

Temporary Laborer Assignment Notification

Notifica di Assegnazione di Lavoratori Temporanei

under | *bajo* N.J.S.A. 34:8D-3

The Temporary Help Service Firm must give this completed form to each Temporary Laborer upon assignment to a temporary position. All parties should keep a copy of this form for their records. An updated version of this form will be available in August 2023.

L'Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea ha consegnato questo documento completo ad ogni Lavoratore Temporaneo per l'assegnazione di posizione temporanea. Tutte le parti dovranno tenere una copia di questo documento per i loro registri. Una versione aggiornata di questo documento sarà disponibile ad agosto 2023.

Full Name of Temporary Laborer

Nome completo del lavoratore temporaneo

Temporary Help Service Firm

Impresa di Servizi di Assistenza Esterna

Name | *Nome*

Street Address | *Indirizzo*

City | *Città* State | *Stato* ZIP Code | *CAP*

Phone | *Telefono* Ext.

Worksite Employer or Third-Party Client

Datore di Lavoro Esterno

Name | *Nome*

Street Address | *Indirizzo*

City | *Città* State | *Stato* ZIP Code | *CAP*

Phone | *Telefono* Ext.

Workers' Compensation Carrier of Temporary Help Service Firm

Compagnia Assicurativa per i Lavoratori dell'Impresa

Name | *Nome*

Street Address | *Indirizzo*

City | *Città* State | *Stato* ZIP Code | *CAP*

Phone | *Telefono* Ext.

Assigned Worksite (if different from above)

Luogo di Lavoro Assegnato (se differente da sopra)

Name | *Nome*

Street Address | *Indirizzo*

City | *Città* State | *Stato* ZIP Code | *CAP*

Phone | *Telefono* Ext.

Name and nature of work to be performed | *Nome e natura del lavoro da compiere*

Description of the position | *Descrizione della posizione*

Wages | *Salario*

Schedule and duration (if known) of the Temporary Laborer's assignment | *Programma e durata (se noti) dell'incarico del Lavoratore Temporaneo*

Is **training** required for the Temporary Laborer? *È richiesta formazione per il Lavoratore Temporaneo?*

No

Yes. Training will be provided by | *Si. La formazione sarà fornita da:*

Temporary Help Service Firm | *Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea*

Third-Party Client | *Datore di lavoro esterno*

Temporary Laborer. List cost, if any to Temporary Laborer: \$ _____

Lavoratore Temporaneo. Indicare costi, se presenti, al Lavoratore Temporaneo

Describe the required training | *Descrivere la formazione richiesta:*

Will **meal(s)** be provided to the Temporary Laborer by the Temporary Help Service Firm or the Third-Party Client?
Saranno dati pasti al Lavoratore Temporaneo dell'Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea o del Datore di Lavoro Esterno?

- No Yes. List cost, if any, to Temporary Laborer: \$ _____
Sì. Indicare costi, se presenti, al Lavoratore Temporaneo:

Will **equipment** be provided to the Temporary Laborer by the Temporary Help Service Firm or the Third-Party Client?
L'equipaggiamento verrà fornito all'Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea o al Datore di Lavoro Esterno?

- No Yes. List cost, if any, to Temporary Laborer: \$ _____
Sì. Indicare costi, se presenti, al Lavoratore Temporaneo

Describe the required equipment | *Descrivere l'equipaggiamento richiesto:*

Is **special clothing** required for the Temporary Laborer? *È richiesto abbigliamento speciale per il Lavoratore Temporaneo?*

- No Yes. Supplies will be provided by | *Sì, saranno forniti da:*
- Temporary Help Service Firm | *Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea*
 - Third-Party Client | *Datore di lavoro esterno*
 - Temporary Laborer. List cost, if any to Temporary Laborer: \$ _____
Lavoratore Temporaneo. Indicare costi, se presenti, al Lavoratore Temporaneo

Describe the required special clothing | *Descrivere l'abbigliamento speciale richiesto:*

Is **protective equipment** required for the Temporary Laborer? *È richiesto equipaggiamento protettivo per il Lavoratore Temporaneo?*

- No Yes. Supplies will be provided by | *Sì, saranno forniti da:*
- Temporary Help Service Firm | *Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea*
 - Third-Party Client | *Datore di lavoro esterno*
 - Temporary Laborer. List cost, if any to Temporary Laborer: \$ _____
Lavoratore Temporaneo. Indicare costi, se presenti, al Lavoratore Temporaneo

Describe the protective equipment | *Descrivere l'equipaggiamento protettivo:*

Are any **license(s)** required for the Temporary Laborer? (for example, driver, occupational, etc.)
Sono richieste patenti per il Lavoratore Temporaneo? (per esempio, di guida, professionale, etc.)

- No Yes. Describe the required license(s) | *Sì. Descriva la patente richiesta:*

Is **transportation** offered to the Temporary Laborer? *È offerto trasporto al Lavoratore Temporaneo?*

- No Yes. Describe the terms of transportation offered | *Sì, descrivere i termini del trasporto offerto:*

Earned Sick Leave is the law in New Jersey. As an employee of this Temporary Help Service Firm, you have the right to Earned Sick Leave, which you can use to care for yourself or a loved one, including for physical/mental illness or wellness care, to cope with domestic or sexual violence, or attend a required or requested meeting or event at your child's school. For more details, visit mysickdays.nj.gov. The Temporary Help Service Firm, not the Third-Party Client, pays you earned sick leave at your normal rate of pay. The Temporary Help Service Firm must attach a copy of the New Jersey Earned Sick Leave Notice of Employee Rights to this form. You can also find it online at nj.gov/labor/EarnedSick. For more information on New Jersey's worker benefits and protections, see myworkrights.nj.gov.

Il Congedo per malattia Pagato è legge nel New Jersey Come impiegato di questa Impresa di Servizi di Assistenza Temporanea, di cui puoi fare uso per prenderti cura di te o di qualcuno a te caro, includendo malattia fisiche o mentali o cura del proprio benessere, per far fronte a violenza domestica o sessuale, o essere presenti ad un incontro richiesto o un evento richiesto dalla scuola dei propri figli Per maggiori dettagli, visitare mysickdays.nj.gov. L'impresa di Servizi di Assistenza Temporanea deve allegare a questo documento una copia dell'Avviso dei Diritti degli Impiegati al Congedo per Malattia del New Jersey (New Jersey Earned Sick Leave Notice of Employee Rights). Può anche trovarlo online su nj.gov/labor/EarnedSick. Per maggiori informazioni sui vantaggi e tutele del lavoratore del New Jersey, visitare myworkrights.nj.gov.