

Formulario de Separación del Empleado

Nombre de Empleado: _____ Fecha: _____

Número de Seguro Social: _____ Último día Trabajado: _____ Cliente / Empleador: _____

Nombre: _____

Firma del Supervisor: _____ Título del Supervisor: _____

Descarga Involuntaria

¿El empleado estuvo sujeto a medidas disciplinarias antes de la terminación? Sí No En caso afirmativo, explique las fechas y la naturaleza de las medidas disciplinarias anteriores en la sección de comentarios a continuación y proporcione la documentación de respaldo necesaria para el archivo del empleado.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Posesión no autorizada de bienes de la empresa. | <input type="checkbox"/> Ausencias injustificadas excesivas |
| <input type="checkbox"/> Insubordinación | <input type="checkbox"/> Falsificación de registros |
| <input type="checkbox"/> Daños maliciosos a la propiedad de la empresa | <input type="checkbox"/> Incapacidad deliberada para realizar el trabajo |
| <input type="checkbox"/> Grosería a los clientes | <input type="checkbox"/> Violación de las condiciones de empleo |
| <input type="checkbox"/> Violación de la regla de la compañía | <input type="checkbox"/> No califica para el trabajo (<i>sin mala conducta</i>) |
| <input type="checkbox"/> Incapacidad física para realizar el trabajo | <input type="checkbox"/> Desempeño inaceptable (<i>mala conducta</i>) |
| <input type="checkbox"/> Despido por falta de trabajo | <input type="checkbox"/> Despido por reorganización |
| <input type="checkbox"/> Muerte de empleado | <input type="checkbox"/> Despido por cierre de local |
| <input type="checkbox"/> Otro (<i>Use la sección de comentarios a continuación para explicar. Adjunte una página adicional si necesita más espacio</i>) | <input type="checkbox"/> Fin de tarea |

Observaciones: _____

Renuncia Voluntaria

¿El empleado dio aviso? Sí No Duración del aviso: _____ Días ¿Se presentó la renuncia por escrito? Sí No

Marque la(s) razón(es) apropiada(s) a continuación. Si es necesario, explique en la sección de comentarios a continuación y proporcione cualquier documentación de respaldo necesaria para el

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Para buscar/aceptar otro empleo (<i>insatisfecho con el trabajo</i>) | <input type="checkbox"/> Para buscar/aceptar otro empleo (<i>otras razones</i>) |
| <input type="checkbox"/> Para buscar/aceptar otro empleo (<i>mejor oportunidad</i>) | <input type="checkbox"/> Falta de regreso de un permiso de ausencia |
| <input type="checkbox"/> El Embarazo | <input type="checkbox"/> Asistir a la escuela |
| <input type="checkbox"/> Salir del área geográfica | <input type="checkbox"/> Razones personales no relacionadas con el trabajo |
| <input type="checkbox"/> Condición mental o física | <input type="checkbox"/> Otro (<i>Use la sección de comentarios a continuación para explicar. Adjunte una página adicional si necesita más espacio</i>) |
| <input type="checkbox"/> Para buscar/aceptar otro empleo (<i>más dinero</i>) | |

Observaciones: _____