**[Instrucciones: Emisión dentro de 1 día hábil de exposición potencial (eliminar antes de enviar)]**

**[Para colocar en el membrete del distrito]**

[Fecha]

[INSERTAR NOMBRE Y DIRECCION]

[TITULAR DE TRABAJO]

Re: Sección 6409.6 Del Código laboral Aviso del empleador para empleados

Representante Exclusivo de Exposición de Contacto Cercano a COVID-19

Estimado [INSERT]:

[INSERTAR] El Distrito (Distrito) le notifica que usted puede haber estado expuesto a COVID19 en [INSERTAR FECHA] ("Fecha de Exposición") en [INSERTAR nombre y dirección del sitio de trabajo, y ubicación de servicio asignada específica].

El Distrito recibió un aviso de que una persona calificada según se define en la sección 6409.6 del Código Laboral estaba físicamente presente en el lugar de trabajo del Distrito dentro de un día hábil a partir de la fecha de este aviso. De acuerdo con la revisión del Distrito de las asignaciones de personal y los horarios para [INSERT DATE], se ha determinado que usted puede haber estado expuesto a la persona calificada durante el período infeccioso para COVID19. Tenga en cuenta que la ley prohíbe que el Distrito divida la identidad de la persona que califica en este aviso.

Por la presente se le informa de conformidad con el plan de reapertura escolar del Distrito desarrollado sobre la base de la orientación actual de salud y seguridad pública que debe poner en cuarentena fuera del lugar de trabajo durante un período de días [INSERT] a partir de la fecha de exposición.

El Distrito le proporcionará pruebas para COVID19 sin costo alguno para usted durante sus horas de trabajo. Sin embargo, un resultado negativo de la prueba no acortará el período de cuarentena. Puede ponerse en contacto con [INSERT] en [INSERT] para obtener información sobre las opciones de prueba disponibles.

Aviso de elegibilidad para acceder a los beneficios de licencia

Usted puede tener derecho a recibir beneficios en una o más de las siguientes categorías:

* compensación del trabajador;
* Licencia relacionada con COVID-19;
* licencia por enfermedad;
* licencia por enfermedad prolongada; Y
* licencia suplementaria por enfermedad
* Permisos estatales obligatorios

Los beneficios de licencia mencionados anteriormente son una referencia general. Puede haber beneficios adicionales de licencia negociada disponibles para usted de conformidad con el contrato entre el Distrito y su representante exclusivo. [El distrito puede hacer referencia y adjuntar con este aviso información sobre los beneficios que los empleados pueden tener derecho a recibir debido a una posible exposición a COVID-19.]

Aviso de la Política Anti-Represalias y Antidiscriminación del Distrito

Se adjuntan a este aviso las políticas anti-represalias y antidiscriminatorias del Distrito. Estas políticas protegen a los empleados de las acciones laborales adversas y del tratamiento relacionado con esta exposición potencial. El Distrito no tomará represalias contra un trabajador por revelar una prueba o diagnóstico COVID-19 positivo u orden de cuarentena o aislamiento. Los trabajadores que creen que han sido represaliados en violación de la ley pueden presentar una queja ante la División de Cumplimiento de Normas Laborales de California.

Aviso de desinfección y plan de seguridad

El Distrito implementará sus actuales protocolos de desinfección COVID-19 y su plan de seguridad para prevenir nuevas exposiciones según lo requerido bajo la guía del Departamento de Salud Pública de California para Responder a COVID19 en el Lugar de Trabajo.

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

Los protocolos de desinfección y el plan de seguridad del Distrito se publican en el sitio web del Distrito como parte de su plan de reapertura.

Aviso del empleador al representante exclusivo

De conformidad con la sección 6409.6 del Código de Trabajo, el Distrito está obligado a informar de su exposición potencial a COVID19, y los beneficios disponibles relacionados con la exposición potencial, tanto a usted como a su representante exclusivo, si los hubiera. Los detalles específicos proporcionados en este aviso con respecto a su exposición potencial a COVID19 se ajustan a la División de Seguridad y Salud Ocupacional de California Formulario 300.

El Distrito se pondrá en contacto con usted para proporcionarle información adicional sobre este asunto según sea necesario. Comuníquese con el contacto de caso positivo COVID-19 designado por el Distrito en [INSERT Nombre y Teléfono, correo electrónico] si tiene alguna pregunta o inquietud.

Sinceramente,

[Insertar nombre]

[INSERTAR TÍTULO]

[INSERTAR DISTRITO]

cc: [INSERTAR nombre representativo exclusivo, título, organización]



[Adjuntos]