



620 South Broadway
Lexington, KY 40508
Phone: 859.233.7845
Fax: 866.751.8406
Website: www.awmalabor.com
Email: h2a@awmalabor.com

Temporary / Voluntary Leave
(Salida de voluntaria)

NOTE: SHOULD THIS EMPLOYEE NOT RETURN TO THE JOB PLEASE NOTIFY AWMA.

ALL H-2A EMPLOYEES THAT DO NOT COMPLETE THE CONTRACT MUST BE REPORTED TO THE APPROPRIATE GOVERNMENT AUTHORITIES.

Mi nombre es _____. Temporalmente estoy saliendo mi empleo en _____ (fecha), y planeo volver en _____ (fecha). Iré directamente a mi casa. Notificaré al patrón si no pueda volver al trabajo por la fecha que es mencionado.

Firma del trabajador
Worker Signature

Passport Number: _____

Employer Signature
Firma del empleador

Birthdate (Fecha de nacimiento): _____

Employer's Name (please print)

Date _____
(fecha)

My name is _____. I am temporarily leaving my employment on _____ (date), and plan to return on _____ (date). I will be going directly home. I will notify the employer if I am unable to return to the job by the date stated.

Firma del trabajador
Worker Signatura

Passport Number: _____

Birthdate (Fecha de nacimiento)

Printed Name of Employer
Firma del empleador

Employer Signature
Firma del empleador

Date _____
(fecha)

Please fax this form to 866.751.8406 when complete.