



Illinois Department of Labor Fair Labor Standards Division
115 S LaSalle St 37th Floor
Chicago, Illinois 60603
DOL.DayLabor@illinois.gov; <http://labor.illinois.gov/>

ACTA DE SERVICIOS DE JORNALERO Y LABORALES TEMPORALES

FORMULARIO DE QUEJA

¿Su queja es contra la agencia de trabajo de día/temporal, el cliente/lugar de trabajo externo o ambos?

☐ Agencia de trabajo de día/temporal	☐ Cliente externo	☐ Ambos
---	--	--------------------------------

Información de la agencia de trabajo de día/temporal

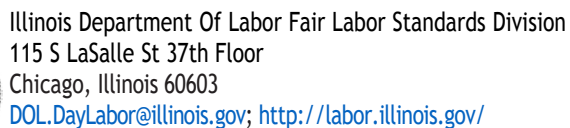
Nombre del Negocio			
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal			
Correo electrónico:		Número de teléfono:	
Nombre del propietario/persona de contacto (si se conoce)			

Sitio de trabajo asignado/información del cliente externo

Nombre del Negocio			
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal			
Correo electrónico:		Número de teléfono:	
Nombre del propietario/persona de contacto (si se conoce)			

Información de la persona que presenta la denuncia

Tipo de denunciante:	☐ Trabajador temporal	☐ Representante "Interesado"
Nombre del denunciante		
Dirección		
Ciudad, Estado, Código postal		
Correo electrónico:		Número de teléfono:



Tipo de denuncia:

Descripción de la queja / Explique lo que sucedió:

[illegible]

De:	Al:	Curso de Pago:	Horas Diarias Trabajadas

Fecha

☐ Marque esta casilla si acepta la notificación del proceso por correo electrónico a la dirección de correo electrónico proporcionada anteriormente.