

Associate's Name

Date

Nombre de empleado

Fecha

Client Name/Location

Nombre de Cliente/Ubicación

"The Company" as used herein includes any of the following Companies at which I am employed: ACCU Personnel, Inc. T/A ACCU Staffing Services ("ACCU"), Corporate Planned Staffing ("CPS"), 911 Staffing, LLC ("911"), Nation-Wide Staffing Management ("NWSM"), and Temp Staffing, LLC.

"La Compañía", como se usa en este documento, incluye cualquiera de las siguientes Compañías en las que estoy empleado: ACCU Personnel, Inc. T/A ACCU Staffing Services ("ACCU"), Corporate Planned Staffing ("CPS"), 911 Staffing, LLC ("911"), Nation-Wide Staffing Management ("NWSM"), and Temp Staffing, LLC.

I hereby state that I have been offered medical treatment for my alleged work-related injury by ACCU Staffing Services at ACCU's expense and I have declined this offer of medical care.

Por la presente declaro que ACCU Staffing Services me ha ofrecido tratamiento médico por mi presunta lesión relacionada con el trabajo a expensas de ACCU y he rechazado esta oferta de atención médica.

I further state that the injury I reported is minor and does not prevent me in any way from performing my normal job duties.

Además, declaro que la lesión que informé es menor y no me impide de ninguna manera realizar mis deberes laborales normales.

If I decide, in the next few days, that I need medical care for this reported injury, I must inform ACCU Staffing Services immediately.

Si decido, en los próximos días, que necesito atención médica por esta lesión reportada, debo informar a ACCU Staffing Services de inmediato.

If I decide to seek unauthorized, unapproved medical treatment now or at a later time, I understand I will be responsible for any charges incurred.

Si decido buscar tratamiento médico no autorizado o no aprobado ahora o en un momento posterior, entiendo que seré responsable de los cargos incurridos.

Associate's Name (please print)

Nombre de empleado

Associate's Signature

Date

Firma del empleado

Fecha

Branch/Job Site Coordinator

Date

Coordinator de sucursal / sitio de trabajo

Fecha

