



## Local Sick Leave Payout Request

Complete this form **no later than your final working day** to be eligible for the payout.

An employee who retires from the District under the Teacher Retirement System of Texas (TRS) shall be eligible for payment for accumulated *local* sick leave under the following conditions:

1. The employee's **retirement is voluntary**, i.e., the employee is not being discharged or non-renewed.
2. The employee has at least **ten (10) years** of cumulative service with the District.

An exempt employee shall receive payment for each day of accumulated sick leave in the amount of \$250 per day. A nonexempt employee shall receive payment for each day of accumulated sick leave in the amount of \$150 per day for a maximum of 25 days.

- Only full days based on the employee's FTE at retirement will be compensated.
- If the employee is reemployed with the District, days for which the employee received payment shall no longer be available.
- An employee who ceases to be employed by the District without ten (10) or more years of cumulative employment shall surrender all accumulated local sick leave, even if later rehired by the District.
- Exceptions shall be made for employees who leave the District for the purposes of military service and return to the District within 12 months after their release from active duty.

The rate listed above as established by the Board shall be in effect until the Board adopts a new rate. Any changes to the rate shall apply beginning with the school year following the adoption of the rate change.

Employee Name (First and Last) \_\_\_\_\_

Employee ID (numeric only) \_\_\_\_\_

When is your retirement date (mm/dd/yyyy)? \_\_\_\_\_

I understand that:

- Any days that I receive payment for shall no longer be available.
- Compensation is provided for full days only.
- Any remaining local sick leave balance will expire on separation from the district.

I agree

I agree and wish to donate any local sick hours in excess of 25 days to the Employee Sick Leave Bank

I certify that I have elected to retire as of the date above and have submitted my application for retirement to TRS.

I certify

I will not be retiring under TRS.



## Solicitud de pago de licencia por enfermedad local

Complete este formulario a más tardar el último día de trabajo para tener derecho al pago.

Un empleado que se jubile del Distrito bajo el Sistema de Jubilación de Maestros de Texas (TRS, por sus siglas en inglés) será elegible para el pago del tiempo de ausencia local por enfermedad acumulada bajo las siguientes condiciones:

1. La jubilación del empleado es voluntaria, es decir, el empleado no está siendo despedido o reemplazado.
2. El empleado debe tener al menos diez (10) años de servicio acumulado con el Distrito.

Un empleado exento recibirá un pago por cada día de ausencia por enfermedad acumulada (no utilizada) por un monto de \$250 por día. Un empleado no exento recibirá un pago por cada día de ausencia por enfermedad acumulada (no utilizada) de \$150 por día hasta un máximo de 25 días.

- Sólo se compensarán los días completos basados en el ETC del empleado en el momento de la jubilación.
- Si el empleado vuelve a ser contratado por el Distrito, los días por los que recibió el pago dejarán de estar disponibles.
- Un empleado que deje de ser empleado del Distrito sin diez (10) o más años de empleo acumulativo deberá renunciar a todos los días acumulados de ausencia local por enfermedad, incluso si más tarde vuelve a ser contratado por el Distrito.
- Se harán excepciones para los empleados que abandonen el Distrito por motivos de servicio militar y regresen al Distrito dentro de los 12 meses siguientes a su liberación del servicio activo.

La tarifa arriba indicada, establecida por el Consejo, estará en vigor hasta que el Consejo adopte una nueva tarifa. Cualquier cambio en la tasa se aplicará a partir del año escolar siguiente a la adopción del cambio de tasa.

Nombre del empleado (nombre y apellido) \_\_\_\_\_

ID de empleado (sólo numérico) \_\_\_\_\_

¿Cuál es su fecha de jubilación?(mm/dd/yyyy)? \_\_\_\_\_

Entiendo que:

- Los días por los que reciba remuneración dejarán de estar disponibles.
- La compensación se proporciona sólo por días completos.
- Cualquier saldo restante de licencia por enfermedad local caducará al separarme del distrito.

Estoy de acuerdo

Estoy de acuerdo y deseo donar las horas de enfermedad locales que superen los 25 días al Banco de Ausencia por Enfermedad de los Empleados.

Certifico que he elegido jubilarme a partir de la fecha arriba indicada y que he presentado mi solicitud de jubilación a TRS.

Certifico

No me jubilaré con el TRS