



## COVID-19 सम्बन्धित बिदाको अनुरोध

(जनवरी १, २०२१ को वा पछिको बिदा अनुरोधको लागि यो फारम भर्नुहोला।)

कृपया यो फारम प्रिन्ट गरेर भर्नुहोला, वा वा यसलाई कम्प्युटरमा भर्नुहोला।

कृपया पुरा भएको फारम तपाईंको स्कूल, कलेज वा विभागको *Divisional Disability Representative (DDR)* लाई ईमेल गर्नुहोला; उनीहरू गोपनीय मेडिकल जानकारी सँभाल्न जिम्मेवार छन्। तपाईंको *DDR* लाई खोज्न, [employee disabilities.wisc.edu/divisional-disability-representatives-ddr](http://employee disabilities.wisc.edu/divisional-disability-representatives-ddr) वेबसाईट भ्रमण गर्नुहोला।

परिवार पहिले कोरोनाभाइरस प्रतिक्रिया ऐन (*FFCRA*), जसले *COVID* सम्बन्धित कारणका लागि कर्मचारीहरूलाई तलब पाउने बिदा प्रदान गर्छ, यसको म्याद डिसेम्बर ३१, २०२० मा सकियो र अब उपलब्ध छैन। तपाईंको अनुपस्थितिका लागि आफ्नो जम्मा गरिएको तलब पाउने बिदा चलाउन सक्नुहुन्छ वा तपाईंले तलब नपाउने बिदाको अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ (थप जानकारीका लागि सेक्सन ४ हेर्नुहोला)।

➡ कृपया सेक्सन १ देखि ५ पूरा गर्नुहोला। यदि तपाईंलाई सहयोगको आवश्यकता भएमा, तपाईंको [DDR लाई सम्पर्क गर्नुहोला](#)।

## सेक्सन १: व्यक्तिगत र सम्पर्क जानकारी

नाम:		Employee ID:	For office use only (कार्यालय प्रयोगको लागि मात्र)
कार्य शीर्षक:		सुपरभाईजर:	
विभाग:		चलाईने फोन नम्बर::	
बिदामा बस्दा चलाईने ईमेल:		तपाईंलाई सम्पर्क गर्न सकिने उत्तम तरिका के हो ?	<input type="checkbox"/> चलाईने ईमेल <input type="checkbox"/> चलाईने फोन नम्बर

## सेक्सन २: बिदा अनुरोधको कारणहरू र आवश्यक कागजातहरू

- तपाईंको *DDR* ले तलको जानकारीको प्रयोग गरी तपाईं कुन तलब पाउने बिदा कार्यक्रमहरूका लागि योग्य हुन सक्नुहुन्छ भन्ने कुरा तय गर्नेछन्। यदि तपाईं एउटा भन्दा बढी बिदा कार्यक्रमका लागि योग्य हुनुहुन्छ भने, तपाईंको *DDR* ले तपाईंलाई सबै भन्दा बढी सुविधा मिल्ने बिदा कार्यक्रम रोज्नेछन्। योग्य भएमा, बिदाका कार्यक्रमहरू एकैसाथ चल्नेछन्।
- तपाईंले रोज्नुभएको कारणहरूका लागि तपाईंले आवश्यक जानकारी प्रदान गर्नुपर्ने हुन्छ।
- तपाईंको बिदा अनुरोधको पहिलो दिनको १५ क्यालेन्डर दिनहरू भित्रमा तपाईंले अनुरोध गरेको लिखित कागजात तपाईंको *Divisional Disability Representative (DDR)* लाई प्रदान गर्नुपर्नेछ।

तल तपाईंले के कारणहरूका लागि बिदा अनुरोध गरिरहनु भएको छ बताउनुहोला। लागु हुने सबैमा चिन्ह लगाउनुहोला।

म मेरो पुरा सिफ्ट काम, जसमा *telework* पनि समावेश छ, गर्न असक्षम छु किनभने:

- 2.1  म विस्कन्सिनको "घरमै सुरक्षित (*Safer at Home*)" आदेश जस्तै प्रदेशीय वा स्थानीय आदेश बाहेक अरु कुनै *COVID-19* सम्बन्धी एक संघीय, प्रदेशीय, वा स्थानीय क्वारेन्टाइन या अलगा बस्ने (*isolation*) आदेशको अधीनमा छु।  
क्वारेन्टाइन वा अलगा रहने आदेश जारी गरेको सरकारी इकाईको नाम लेख्नुहोस्,
- 
- 2.2  मलाई एक स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले *COVID-19* को कारण आफैंलाई क्वारेन्टाइनमा रहन सल्लाह दिएका छन्।  
कृपया तपाईंलाई आफैं क्वारेन्टाइनमा बस्न सल्लाह दिने स्वास्थ्य सेवा प्रदायकबाट लिखित कागजात प्रदान गर्नुहोस्।  
 कागजात *attach* गरेको छ वा छुट्टै प्रदान गरिनेछ
- 2.3  मैले *COVID-19* को लक्षणहरू महसुस गरिरहेको छु र मेडिकल जाँच खोज्दैछौ वा *COVID-19* पोजिटिभ देखिएको छ।  
कृपया तपाईंको *COVID-19* का लक्षणहरू वा जाँच गरेको स्वास्थ्य सेवा प्रदायक वा परीक्षण केन्द्रबाट लिखित कागजात प्रदान गर्नुहोस्।

	<input type="checkbox"/> कागजात <i>attach</i> गरेको छ वा छुट्टै प्रदान गरिनेछ
2.4	<input type="checkbox"/> म एक क्वारेन्टाइन वा अलग्ग बस्ने आदेशको अधीनमा रहेको वा जसलाई आफैँलाई क्वारेन्टाइनमा रहन सल्लाह दिइएको व्यक्तिको हेरचाह गर्दैछु । 1. कृपया क्वारेन्टाइनमा बस्न वा व्यक्तिको COVID-19 लक्षणहरू वा COVID-19 जाँचसँग सम्बन्धित हेरविचारको बारेमा सल्लाह दिने स्वास्थ्य सेवा प्रदायकबाट लिखित कागजात प्रदान गर्नुहोस् । 2. कृपया तपाईंले हेरचाह गरिरहनुभएको व्यक्तिको नाम र तपाईंको उनीहरूसँगको सम्बन्ध सूचीबद्ध गर्नुहोस्: <hr/> <input type="checkbox"/> कागजात <i>attach</i> गरेको छ वा छुट्टै प्रदान गरिनेछ
2.5	<input type="checkbox"/> म मेरो बच्चाको हेरचाह गर्दैछु जसको स्कूल वा हेरचाह गर्ने ठाउँ बन्द छ, वा चाइल्डकेयर प्रदायक COVID-19 सावधानीहरूको कारण उपलब्ध छैनन्। १४ वर्ष भन्दा माथिका बच्चाहरूका लागि मैले विशेष परिस्थितिहरूका कारण हेरचाह प्रदान गर्नुपर्ने कुरा वर्णन गरेको छु । <b>यी प्रश्नहरूको उत्तर दिनुहोस्</b> यदि तपाईं यस कारणले गर्दा बिदाको लागि अनुरोध गर्दै हुनुहुन्छ । 1. हेरचाह गर्नुपर्ने बच्चाहरूका नाम र उमेरहरू: _____ <hr/> 2. १४ वर्ष भन्दा माथिका बच्चाहरूका लागि कृपया विशेष परिस्थितिहरूका कारण तपाईंले दिउँसो हेरचाह प्रदान गर्नुपर्ने कुराको बयान दिनुहोस्: <hr/> 3. स्कूल वा हेरचाह गर्ने ठाउँ जुन बन्द छन् वा <input type="checkbox"/> <i>virtual</i> प्रशिक्षण वा <input type="checkbox"/> हाइब्रिड प्रशिक्षणमा सहभागी छन्, चाइल्डकेयर प्रदायकको नाम जो तपाईंले बिदा अनुरोध गर्नुभएको अवधिको लागि उपलब्ध छैनन्: _____ <hr/> <input type="checkbox"/> पृष्ठ ३ मा मेरो हस्ताक्षरले प्रमाणित गर्दछ कि मैले बिदा लिइरहेको समयमा कुनै अन्य उपयुक्त व्यक्तिले मेरो बच्चाहरूलाई हेरविचार गर्ने छैनन् ।

**सेक्सन ३: बिदा प्रकारहरू र अपेक्षित बिदा अनुरोधका मितिहरू**

लागु हुने सबैमा चिन्ह लगाउनुहोला ।

- लगातार बिदा                      बिदाको पहिलो मिति: \_\_\_\_\_                      बिदाको अन्तिम मिति: \_\_\_\_\_  
 लगातार बिदा एउटा बिदा हो जुन एकैपटक लिइन्छ र बीचमा कामको अवधि हुँदैन ।
- बीच-बीचको बिदा                      बिदाको पहिलो मिति: \_\_\_\_\_                      बिदाको अन्तिम मिति: \_\_\_\_\_  
 बीच-बीचको बिदा एक योग्य कारण अनुसार बेग्ला बेग्लै समयमा लिइन्छ ।
- घटाइएको काम गर्ने समय                      बिदाको पहिलो मिति: \_\_\_\_\_                      बिदाको अन्तिम मिति: \_\_\_\_\_  
 घटाइएको काम गर्ने समय एउटा बिदा हो जसले तपाईंको दिनमा वा हप्तामा सामान्यतया काम गर्ने घण्टाहरू घटाउँदछ ।

बीच-बीचको वा घटाइएको काम गर्ने समयको बिदाको बारेमा बताउनुहोस् (याद गर्नुहोला कि यीनलाई सुपरभाईजरको अनुमति आवश्यक छ):

---

**सेक्सन ४: बिदाको बेलामा तलब**

परिवार पहिले कोरोनाभाइरस प्रतिक्रिया ऐन (FFCRA), जसले COVID सम्बन्धित कारणका लागि कर्मचारीहरूलाई तलब पाउने बिदा प्रदान गर्‍यो, यसको म्याद डिसेम्बर ३१, २०२० मा सकियो र अब उपलब्ध छैन ।

तपाईंले अब COVID बिदामा तलब पाउने अवस्थामा (pay status) रहनका लागि आफ्नै जम्मा गरिएको तलब पाउने बिदा चलाउनु पर्नेछ । तपाईंले Vacation Carryover र Banked Vacation सहितको Vacation, व्यक्तिगत बिदा र बिरामी बिदा चलाउन पनि सक्नुहुनेछ ।

थप COVID-19 कारणका लागि बिरामी बिदाको प्रयोगलाई अनुमति दिन अस्थायी रूपमा UW-Madison को विस्तार गर्ने [बिरामी बिदा नीतिमा \(Sick Leave policy\)](#) एक परिशिष्ट थपियो। यदि तपाईंले कारण २.४ वा २.५ का लागि बिदा लिइरहनुभएको छ भने, तपाईंले आफ्नो अनुपस्थितिमा बिरामी बिदा प्रयोग गर्न योग्य हुन सक्नुहुन्छ। तपाईंले बिरामी बिदा चलाउन योग्य हुनु अघि तपाईंले तपाईंको सबै जम्मा गरेको बिदा (*banked* बिदा बाहेक) र व्यक्तिगत बिदालाई सक्नु पर्दछ। यो परिशिष्ट मार्च १, २०२१ मा समाप्त हुनेछ।

यदि तपाईंसँग तपाईंको COVID सम्बन्धित बिदाको बेला पर्याप्त जम्मा गरिएको तलब पाउने बिदा छैन भने, तपाईंको बिदामा तपाईंले तलब पाउनुहुने छैन।

तपाईंले आफ्नो तलब पाउने बिदाका मात्राहरू <https://my.wisc.edu> वेबसाईटमा MyUW मा लगइन गरी हेर्न सक्नुहुन्छ। “Time and Absence” मोड्युलमा थिचेर “Absence Balances” ट्याबमा थिच्नुहोस्।

तपाईंको बिदाको समयमा पाउन योग्य हुनुहुने तलबको रकमको वा बिदा अनुरोधको बारेमा यदि तपाईंसँग प्रश्नहरू छन् भने कृपया तपाईंको [DDR लाई सम्पर्क गर्नुहोला](#)।

म मेरो COVID सम्बन्धित बिदाको समयमा तलब पाएको अवस्थामा रहनको लागि मेरा जम्मा भएका तलब पाउने बिदा चलाउनेछु।

वा

मेरो COVID सम्बन्धित बिदामा म तलब पाउने अवस्थामा रहनको लागि पर्याप्त जम्मा भएका तलब पाउने बिदा छैन र म केही वा सबै बिदा तलब बिनाको लिनेछु।

**आवश्यक** मैले बुझेको छु कि यदि मसँग पर्याप्त जम्मा भएका तलब पाउने बिदा छैन भने, बिदाको समयमा मैले पूरा तलब पाउने छुइन।

**कृपया ध्यान दिनुहोस्:** तलब बिनाको बिदाले तपाईंको स्वास्थ्य बीमा र तलब पाउने बिदा जम्मा हुने जस्ता सुविधाहरूमा असर गर्न सक्दछ। प्रीमियमको भुक्तानी र तपाईंको सुविधाहरू र तलब पाउने बिदा जम्मा हुने सम्बन्धित अन्य प्रश्नहरूको बारेमा छलफल गर्न कृपया *Benefits Services, Office of Human Resources* लाई [benefits@ohr.wisc.edu](mailto:benefits@ohr.wisc.edu) मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

#### सेक्सन ६: हस्ताक्षरहरू

यस फाराममा लेखिएको समय अवधिका कारणले गर्दा **म मेरो पुरा सिफ्ट काम, जसमा telework पनि समावेश छ, गर्न असक्षम छु।**

\_\_\_\_\_   
कर्मचारीले टाइप गरेको वा कोरेको हस्ताक्षर (आवश्यक)

\_\_\_\_\_   
मिति

\_\_\_\_\_   
DDR स्वीकृति हस्ताक्षर

\_\_\_\_\_   
मिति

\_\_\_\_\_   
सुपरभाईजरको हस्ताक्षर

\_\_\_\_\_   
मिति

(बीच-बीचको बिदा वा घटाइएको बिदा समयतालिकाको लागि आवश्यक)

#### **For office use only** (कार्यालय प्रयोगको लागि मात्र):

The employee's supervisor has been notified of this leave request (either by employee or HR).