EMPLOYEE SAFETY RULES
City of Carrollton, Texas

I have received a copy of the *Employee Safety Rules*, and understand that I am required to follow all safety rules contained in this handbook as of the date indicated below.

NAME: _____
Print

_____
Signature

EMPLOYEE NUMBER:_____

DEPARTMENT: _____

DATE COPY RECEIVED: _____

REGLAS DE SEGURIDAD DEL EMPLEADO

Ciudad de Carrollton, Texas

Yo he recibido una copia de *Employee Safety Rules(Reglas de Seguridad del Empleado)*, y entiendo que se me requiere que yo siga todas las reglas de seguridad contenidas en este manual desde la fecha indicada abajo.

NOMBRE: _____

_____
Firma

DEPARTAMENTO: _____

FECHA QUE RECIBIO LA COPIA: _____