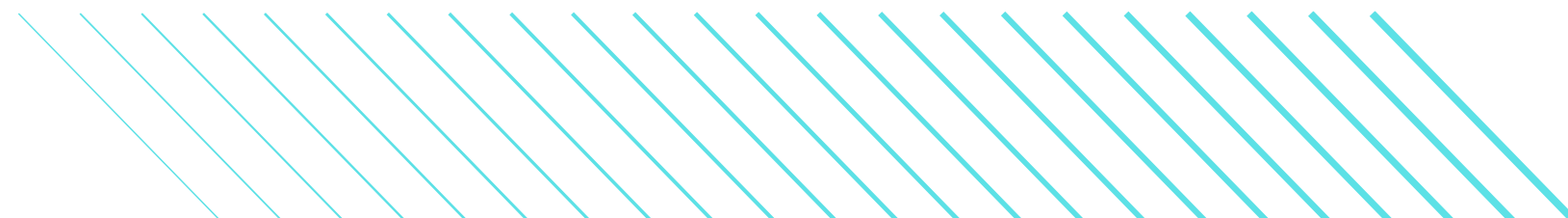
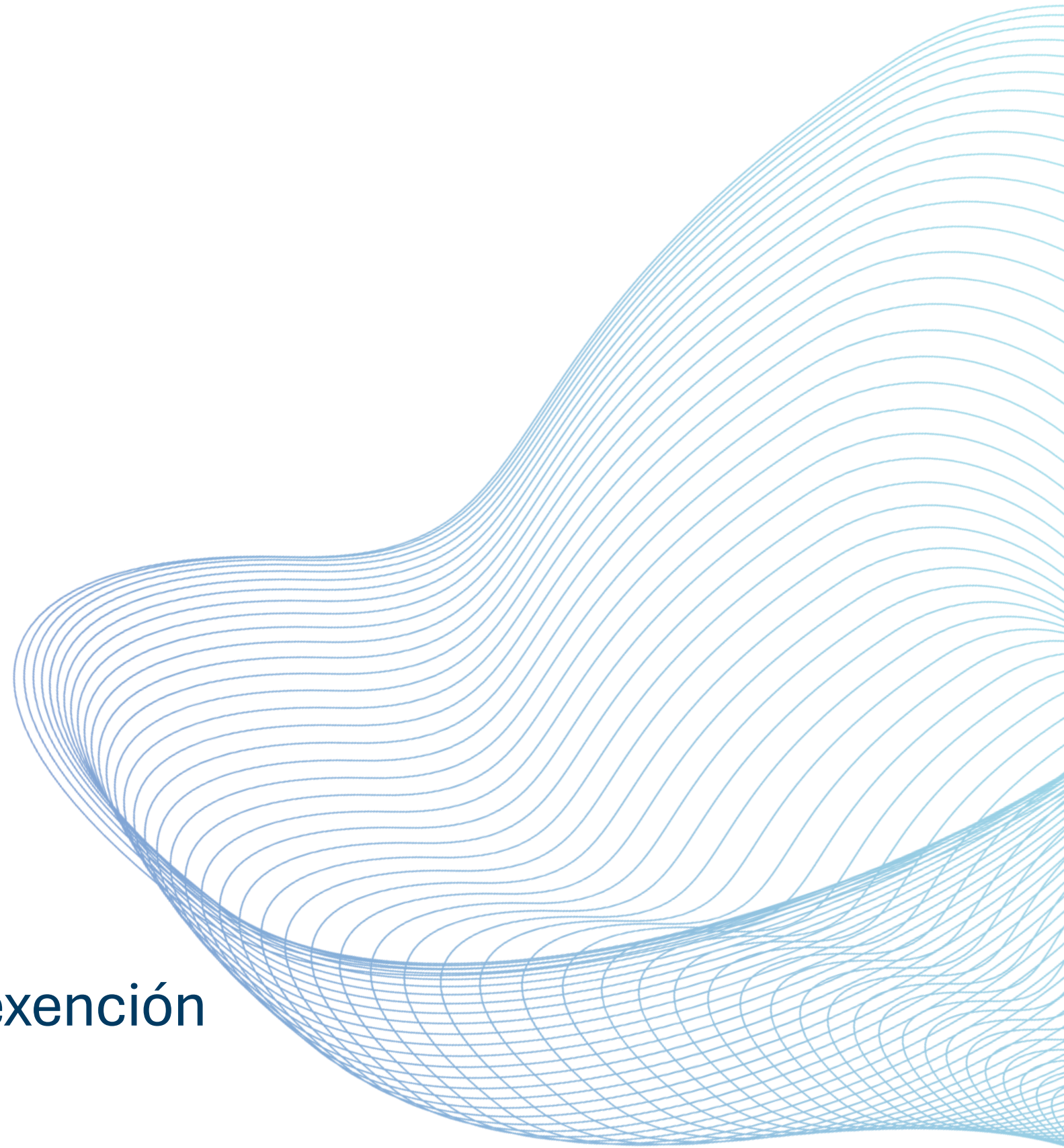


DELAWARE LABOR FIRST



Empleador: Solicitud de exención



SOLICITUD DE EXENCIÓN

El formulario de exención se utiliza para eliminar las contribuciones de un empleado al plan de licencias con goce de sueldo de Delaware (Delaware Paid Leave, DPL) cuando no se prevé que el empleado cumpla con los requisitos de elegibilidad del programa.

Si las condiciones de empleo cambian, los empleados pueden solicitar la eliminación de dicha exención y reincorporarse al programa DPL.



NAVEGACIÓN

Una vez que inicie sesión en LaborFirst, verá la pantalla de bienvenida.

Siga estos pasos para acceder a la pantalla **File Waiver** (Solicitar exención).

Haga clic en **Home**
(Página de inicio).

En **Account Divisions**
(Divisiones de cuentas),
seleccione la división
correspondiente.

En **Action Items**
(Acciones disponibles),
haga clic en **File Waiver**
(Solicitar exención).

Hi Gene Bearden, Welcome to the Delaware LaborFirst Portal.

Go to your Home Page

Business Name

Employer Account Number: 1005734

Account Summary

Account Divisions (1)

Name	Type	Registration Status	Registration Date
PFML-1005734	PFML	Registered	5/7/2025, 12:20 PM

View All

Action Items

File Quarterly Report

Account Division PFML-1005734

Account	Registration Date	Registration Status	Liability Date	Liability Status
Business Name	5/7/2025, 12:20 PM	Registered	1/1/2025	Liable

Lines of Coverage (3)

Line of Coverage ID	Line of Coverage	Line of Coverage Status	Effective Date
LOC-10878	Parental Leave	Delaware Paid Leave	1/1/2026
LOC-10879	Medical Leave	Delaware Paid Leave	1/1/2026
LOC-10880	Family Caregiver/Qualified Exigency Leave	Delaware Paid Leave	1/1/2026

View All

Action Items

File an Appeal
File Waiver
File Reclassification
Make A Payment

COMPLETE EL FORMULARIO DE EXENCIÓN

El formulario de exención (Waiver Form) consta de tres secciones:

1. "Employee Information"
(Información del empleado)
2. "Employer Information"
(Información del empleador)
3. "Employment Information"
(Información del empleo)

Complete cada sección.

Nota: Algunas opciones requerirán la firma del empleado para su procesamiento.

Add Employee Waiver

A waiver is used to exclude an employee from participation in the Delaware Paid Leave program. To be eligible for a Waiver, the employee must meet one of the following: (1) expected to work, on average, less than 25 hours/week; or (2) expected to work less than 12 months for this employer. To request a Waiver, please complete the following information. If the employee is contributing to the cost of the program, the employee will receive an email that must be signed electronically for the waiver to be processed. A waiver is retroactive to the first day of the quarter in which it was completed.

PLEASE NOTE: DO NOT FILE A WAIVER IF YOU HAVE A PRIVATE PLAN (e.g. self-insured or private insurance policy).

✓ Employee Information

* First Name

* Last Name

* Employee SSN

* Is the Employee under 16 years of age?

☐ Yes

☐ No

✓ Employment Information

* Average number of hours worked/expected to work per week

* Reason for Waiver :

☐ This employee works or is expected to work less than 25 hours per week on average.

☐ This job is temporary and is expected to last less than 12 months.

☐ This employee does not wish to participate in the Delaware Paid Leave insurance program.

* Do you share the cost of this program with your employees?

☐ Yes

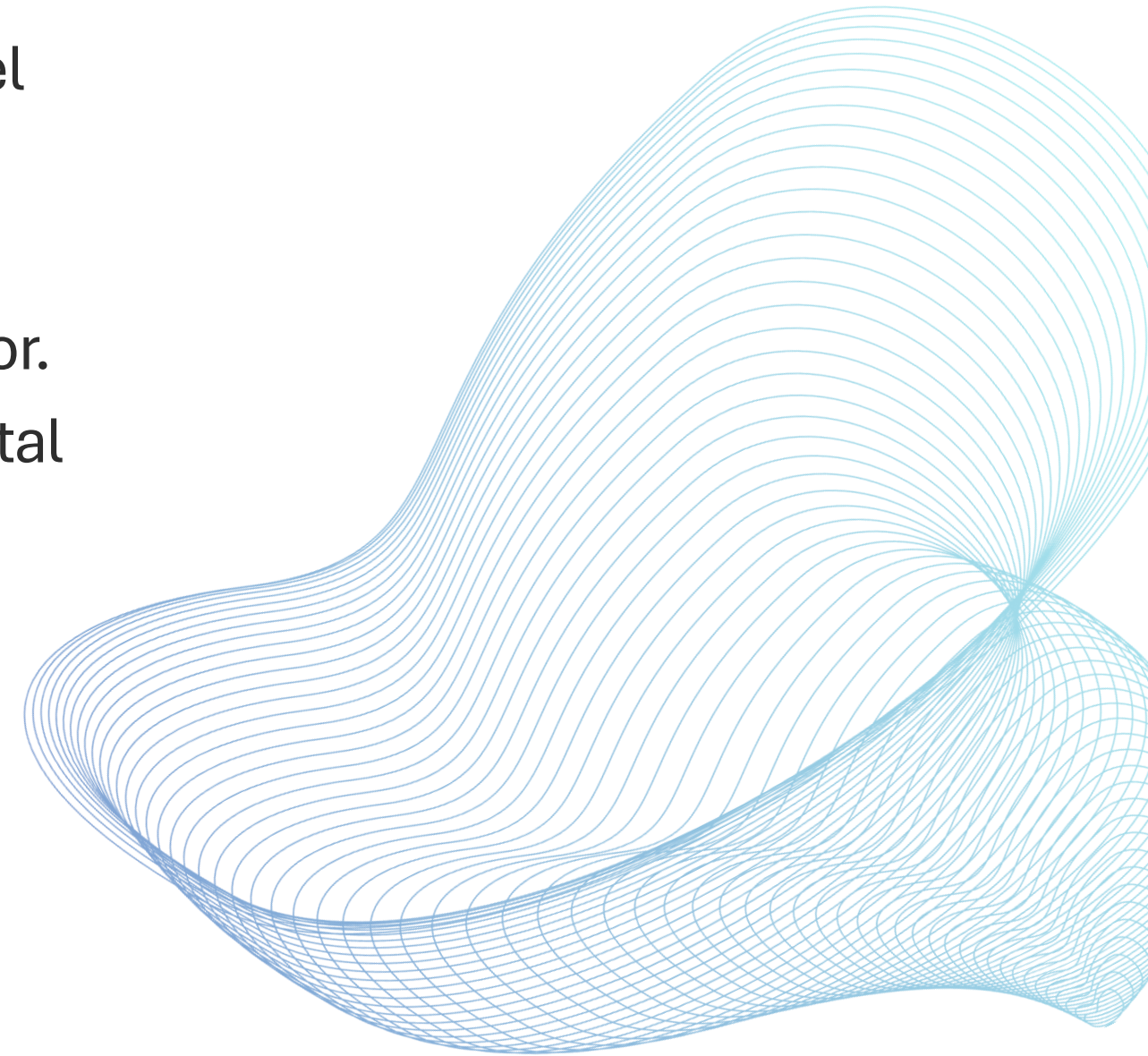
☐ No

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief. By selecting "Finish" I acknowledge that my electronic signature will be added to the Waiver.

Current Quarter Due: \$1,408.80
Past Quarters Due: \$0.00

FINALIZACIÓN DEL PROCESO DE EXENCIÓN

- Después de presentar el formulario de exención en LaborFirst, el empleado recibirá un correo electrónico con un enlace para firmarlo electrónicamente.
- Tenga en cuenta que la firma electrónica del empleado solo se requiere si el empleador indicó que el costo del programa se comparte.
- Además, tenga en cuenta que un empleado puede negarse a firmar la exención si considera que debería quedarse en el plan DPL de su empleador.
- Si el empleado se niega a firmar la exención, el estado del trámite en el portal del empleador cambiará a "Waiver Refused" (Exención rechazada).



ESTADOS DE EXENCIÓN

Los empleadores pueden consultar los detalles de la exención en la sección **Employee Status** (Estado del empleado) de la pantalla **Account Division** (División de cuentas). El campo "Status" (Estado) muestra el estado actual del formulario de exención.

Pending Waiver (Exención pendiente)

- El formulario de exención se completó en LaborFirst.
- Sin embargo, el formulario de exención está pendiente porque el empleado no ha completado la firma electrónica.

Waiver (Exención)

- El formulario de exención se aprobó.
- El empleado ha completado el proceso de firma electrónica, si era necesario.

Waiver Denied (Exención denegada)

- Se ha denegado la exención porque el empleado no cumple con los requisitos de una exención.

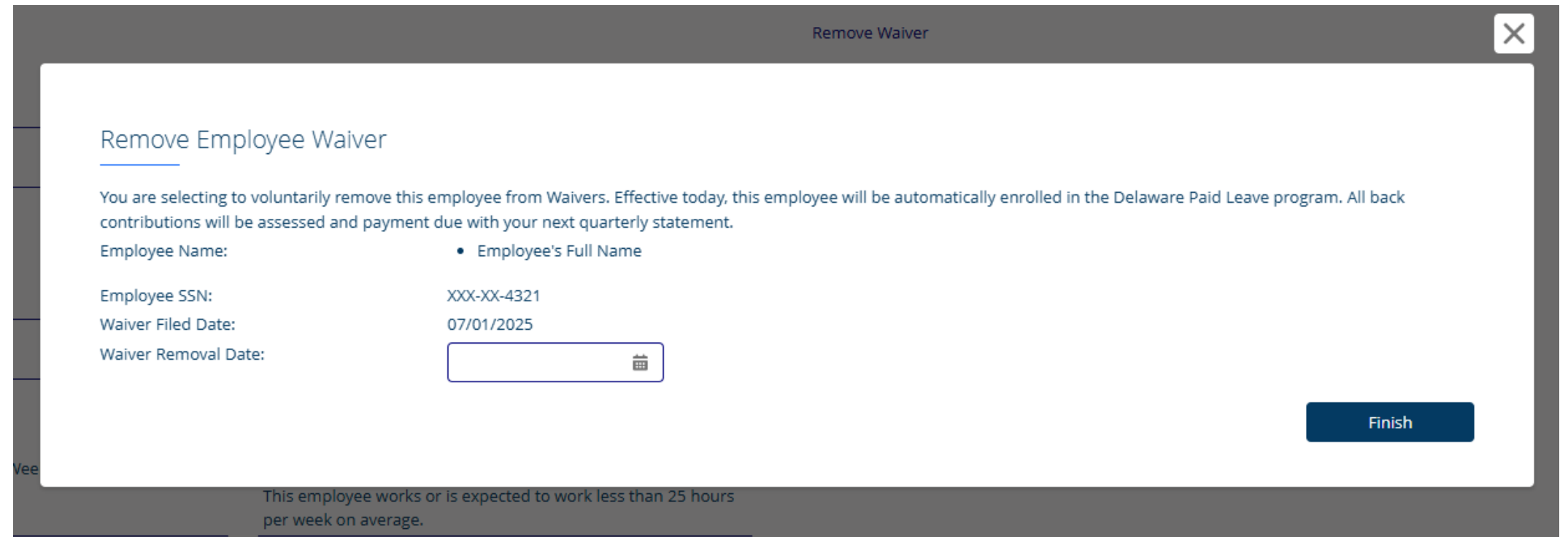
Waiver Refused (Exención rechazada)

- El empleado se negó a firmar el formulario de exención.

ELIMINACIÓN DE EXENCIÓN DE EMPLEADO

Si las condiciones de empleo cambian, los empleados pueden dejar de estar exentos y reincorporarse al programa DPL.

1. En **Action Items** (Acciones disponibles), seleccione **Remove Waiver** (Eliminar exención).
2. Complete el formulario **Remove Employee Waiver** (Eliminar exención de empleado) en LaborFirst.
3. Recibirá una notificación para que complete el proceso de firma electrónica.
4. El empleado recibirá una notificación para que complete el proceso de firma electrónica.



The screenshot shows a web form titled "Remove Employee Waiver" within a "Remove Waiver" modal window. The form contains the following fields and text:

- Title:** Remove Employee Waiver
- Notice:** You are selecting to voluntarily remove this employee from Waivers. Effective today, this employee will be automatically enrolled in the Delaware Paid Leave program. All back contributions will be assessed and payment due with your next quarterly statement.
- Employee Name:** A dropdown menu with "Employee's Full Name" selected.
- Employee SSN:** XXX-XX-4321
- Waiver Filed Date:** 07/01/2025
- Waiver Removal Date:** A date picker field.
- Finish Button:** A dark blue button labeled "Finish".
- Footer Note:** This employee works or is expected to work less than 25 hours per week on average.