Добровольная самоидентификация нетрудоспособности Форма CC-305

Контрольный номер Административо-бюджетного Управления 1250-0005  
Истекает 1/31/2017г.

Страница 1 из 2

|  |
| --- |
| Почемы Вас попросили заполнить эту форму? |

Поскольку мы поддерживаем деловые отношения с правительством, мы должны устанавливать контакты, нанимать на работу и предоставлять равные возможности квалифицированному персоналу с ограниченными возможностями.[[1]](#endnote-1)  Чтобы помочь нам определиться, как хорошо мы делаем свою работу, мы просим Вас указать, нетрудоспособны ли Вы или были когда-нибудь нетрудоспособным. Заполнение этой формы - добровольное, но мы надеемся, что Вы примете решение заполнить ее. Если Вы устраиваетесь на работу, то любой данный Вами ответ не будет разглашен и ни в коем случае не будет использован против Вас.

Если Вы уже работаете у нас, то Ваш ответ ни в коем случае не будет использован против Вас. Поскольку человек в любой момент может стать нетрудоспособным, мы обязаны просить всех наших сотрудников обновлять информацию о себе каждые пять лет. Вы можете добровольно безбоязненно самоидентифицировать в этой форме нетрудоспособны ли Вы в независимости от того, что Вы ранее не идентифицировали наличие у себя нетрудоспособности.

|  |
| --- |
| Как я узнаю, нетрудоспособен ли я? |

Вы считаетесь нетрудоспособным, если у Вас есть снижение физической или умственной деятельности или заболевание, которое существенно ограничивает основную жизненную деятельность, или если у Вас в прошлом наблюдалось такое ухудшение или заболевание, или есть отчет, что оно имеется сейчас.

Нетрудоспособность основывается на, но не ограничивается нижепечисленными:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Слепота | * Аутизм | * Биполярное расстройство | * Посттравматическое стрессовое расстройство (ПTСР) |
| * Глухота | * Церебральный паралич | * Большая депрессия | * Обсессивно-компульсивное рассройство |
| * Рак | * ВИЧ/СПИД | * Множественный склероз (MС) | * Ухудшения, требующие использования инвалидного кресла |
| * Диабет * Эпилепсия | * Шизофрения * Мышечная дистрофия | * Полное или частичное отсутствие конечностей | * Умственная отсталось (называемая в прошлом психическая дебильность) |
|  |  |  |  |

Поставьте, пожалуйста, галочку в одном из квадратиков:

|  |  |
| --- | --- |
| **☐** | ДА, Я НЕТРУДОСПОСОБЕН (был нетрудоспособен в прошлом) |
| **☐** | НЕТ, Я ТРУДОСПОСОБЕН |
| **☐** | НЕ ЖЕЛАЮ ОТВЕЧАТЬ |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваше имя Сегодняшняя дата

**Добровольная самоидентификация нетрудоспособности** Форма CC-305

Контрольный номер Административо-бюджетного Управления 1250-0005

Истекает 1/31/2017г.

Страница 2 из 2

|  |
| --- |
| Декларация о разумном приспособлении |

Федеральный закон требует, чтобы работодатели предоставили разумное приспособление квалифицированному персоналу с ограниченными возможностями. Пожалуйста, сообщите нам, требуется ли Вам разумное приспособление при приеме на работу или при выполнении работы. Примеры разумного приспособления включают в себя внесение изменения в прикладной процесс или технологический регламент, снабжение документами в дополнительном формате, использование переводчика языка жестов или использование специализированного оборудования.

1. Раздел 503 Закона о реабилитации инвалидов oт 1973г., с внесенными изменениями. Для получения дополнительной информации об этой форме или обязательствах по равному найму федеральных подрядчиков, посетите веб-сайт Управления программ по соблюдению федерального контрактного права Министерства Труда США (УПСФКП) [www.dol.gov/ofccp](http://www.dol.gov/ofccp).

   ДЕКЛАРАЦИЯ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ: Согласно Закону о сокращении бумагооборота от 1995г., никто не обязан отвечать на сбор информации, если при таком сборе не указан Контрольный номер Административо-бюджетного Управления. Ответы на этот опрос должны занять приблизительно 5 минут. [↑](#endnote-ref-1)