|  |
| --- |
| **ANEXO SOLICITUD DE INFORME DE ADECUACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS**  |
| **DNI/NIE** | **FECHA NACIMIENTO** | **TIPO DISCAPACIDAD** | **GRADO %** |
| **DOMICILIO** |
| **POBLACIÓN** | **PROVINCIA** | **CP** |
| **TLFNO. CONTACTO** | **CORREO ELECTRONICO** |

|  |
| --- |
| **DATOS EMPRESA** |
| **CIF** | **RAZON SOCIAL** |
| **CCC** | **PERSONA DE CONTACTO** |
| **DIRECCIÓN** | **POBLACIÓN** | **PROVINCIA** | **CP** |
| **TLFNO** | **CORREO ELECTRONICO** |
| **SECTOR ECONÓMICO** |
| **RECURSOS HUMANOS****Nº trabajadores en plantilla       Nº de personas trabajadores con discapacidad** |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO/CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS** |
| **DENOMINACIÓN DEL PUESTO** | **NIVEL PROFESIONAL** |
| **TIPO CONTRATO (Indefinido, eventual…** | **DURACIÓN (En caso de contrato temporal)** |
| **JORNADA** | **TURNOS** | **MOVILIDAD GEOGRÁFICA** |
| **HORARIO** | **Nº DE HORAS JORNADA DIARIA** |
| **OBSERVACIONES** |
| **COMPETENCIA REQUERIDA PARA EL DESARROLLO DEL PUESTO**       |
| **NIVEL DE FORMACIÓN** | **EXPERIENCIA LABORAL** |

|  |
| --- |
| **ANALISIS DEL PUESTO DE TRABAJO** |
| **A-** **ANALISIS** **DE** **TAREAS** |
| DESCRIPCIÓN DE TAREAS (Describa brevemente las tareas más habituales del puesto y el porcentaje del tiempo) | **%** **DE** **TIEMPO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **B-PERFIL** **DE** **EXIGENCIAS** |
| **1. CAPACIDADES que el trabajo requiere para ser desempeñado con eficacia** | **A:** **Se** **requiere****B:** **Se** **requiere** **ocasional.** **C:** **No** **se** **requiere** |
| **OBSERVACIONES** |
| **DESTREZA** **MANUAL:** Capacidad para realizar actividades que requieran acciones coordinadas, con precisión y rapidez manual) | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **DESPLAZAMIENTO:** capacidad para caminar y/o desplazarse utilizando o no algún tipo de equipamiento | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **ACCESO** **A** **TRANSPORTE:** capacidad para acceder (acceso físico) a transporte público o hacer uso de vehículo particular. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **POSICIÓN:** capacidad para adoptar y mantener otra postura determinada:Sentado [ ]  De pie [ ]  Otras [ ]  | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **FUERZA:** capacidad para realizar esfuerzos físicos (ejercicio físico/carga/manipulación de pesos y/o objetos de gran volumen) | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **TOLERANCIA:** capacidad para soportar situaciones que pueden ser generadoras de estrés, tensión y/o fatiga mental. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **AUTONOMÍA** **PERSONAL:** capacidad para actuar con independencia, sin supervisión en actividades relacionadas con autocuidado y la percepción de riesgos. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **RELACIONES** **INTERPERSONALES**: capacidad para iniciar y mantener relaciones con otras personas. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **ORIENTACIÓN** **EN** **EL** **ENTORNO**: capacidad para orientarse enel medio (barrio, ciudad) donde vive y utilizar (conocer y usar) transporte público (bus, metro) | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **MANEJO** **DE** **DINERO**: capacidad para participar en transacciones económicas básicas. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **APRENDIZAJE**: capacidad para adquirir conocimientos, para realizar nuevas tareas. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **VISIÓN:** capacidad para reconocer y/o distinguir objetos y colores | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **AUDICIÓN**: capacidad para oír, reconocer y/o discriminar sonidos | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **COMPRESIÓN** **VERBAL**: capacidad para entender mensajes orales. | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |
| **EXPRESIÓN** **ORAL**: capacidad para expresar mensajes orales | A[ ] 10 | B[ ] 20 | C[ ] 30 |  |

|  |
| --- |
| 1. **CONDICIONES** **DE** **TRABAJO**
	1. **MOBILIARIO** **Y/O** **TECNOLOGÍA** **UTILIZADA**. Indicar equipo de trabajo utilizado habitualmente (mobiliario, tecnología, herramientas, maquinaria, etc)
 |
|  |
| **2.2.** **CONDICIONES** **AMBIENTALES** **Y** **FACTORES** **DE** **RIESGO** |
| * **ACCESIBILIDAD** **Y** **BARRERAS** En su caso, breve descripción de las barreras:
 |
|  |  |
| * **ENTORNO** **AMBIENTAL** (indicar cuando sea necesario, características especiales en relación con determinados factores tales como: temperatura, humedad, iluminación, ruido, vibraciones, ambiente.)
 |
|  |
| * **FACTORES** **DE** **RIESGO** (Identificar posibles situaciones de riesgo en el puesto de trabajo relacionadas con los siguientes factores:
 |
|  **SI/NO Observaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Maquinaria** |  |  |
| **Alturas** |  |  |
| **Esfuerzos (grandes esfuerzos de peso, volumen, ejercicio intenso,….)** |  |  |
| **Movilidad (grandes recorridos, suelos irregulares, barreras arquitectónicas)** |  |  |
| **Posición (posición continua, otras posiciones de riesgo)** |  |  |
| **Tensión/ansiedad/estrés (docencia, oratoria, atención al público, relaciones interpersonales, exigencia de productividad, trabajo en cadena, a destajo…)** |  |  |
| **Manipulación (de alimentos, productos tóxicos, contacto físico con otras personas)** |  |  |
| **Horarios / Jornadas (rigidez de horarios, turnos alternos, …)** |  |  |
| **Trabajo interior (espacios cerrados)** |  |  |
| **Trabajo exterior (espacios abiertos)** |  |  |
| **Expresión oral continuada (docencia, oratoria, atención al público…)** |  |  |

 |

Posibilidad de adaptación a las limitaciones SI [ ]  NO [ ]

En  , a  de  del

Firma de la empresa