



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

” 09 ” ianuarie 2019

nr. 02

**Cu privire la aprobarea Fișei de identificare a
necesităților privind crearea sau adaptarea
locului de muncă pentru persoanele cu dizabilități**

În temeiul art. 38 al Legii nr.105/2018 privind promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr. 295-308, art. 448) și al pct. 17 din Anexa nr. 6 la Hotărârea Guvernului nr. 1276/2018 pentru aprobarea procedurilor privind accesul la măsurile de ocupare a forței de muncă,

ORDON:

1. Se aprobă Fișa de identificare a necesităților privind crearea sau adaptarea locului de muncă pentru persoanele cu dizabilități, conform Anexei la prezentul ordin.
2. Subdiviziunile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă vor întreprinde măsurile necesare pentru completarea Fișei prevăzută la pct. 1.
3. Prezentul ordin se publică pe pagina web-oficială a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, www.msmps.gov.md.
4. Controlul executării prezentului ordin se atribuie Directorului Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă.

SECRETAR GENERAL DE STAT

Boris GÎLCA

**Fișa de identificare a necesităților
privind crearea sau adaptarea locului de muncă pentru persoanele cu dizabilități**

Compartimentul completat de Subdiviziunea pentru ocuparea forței de muncă	
<i>Date despre persoana cu dizabilități înregistrată cu statut de șomer</i>	
Nume, prenume:	
IDNP:	
Data, luna, anul nașterii:	
Adresa:	
Nivelul de studii:	
Specialitatea /domeniul de formare profesională:	
Experiență de muncă (ocupații /nr. ani):	
Încadrat în grad de dizabilitate:	
Recomandări de muncă și activitate profesională (conform Programului de reabilitare și incluziune socială):	
Altă informație relevantă:	
Conducătorul STO _____ (nume, prenume)	Semnătura _____ Data _____
Compartimentul completat de angajator	
<i>Date despre locul de muncă propus persoanei cu dizabilități</i>	
Denumirea angajatorului:	
IDNO:	
Adresa:	
Denumirea postului /locului de muncă:	
Descrierea postului /locului de muncă (<i>sarcinile de bază, regimul de muncă ș.a.</i>):	
Descrierea factorilor de risc din mediul ocupațional (<i>conform Anexei nr. 1 a HG 1025 /2016</i>):	
1. Agenți chimici:	
2. Agenți fizici:	
3. Agenți fizico-chimici:	
4. Agenți biologici:	
5. Condiții de muncă speciale:	
Necesitatea creării locului de muncă, inclusiv tehnologii, echipamente etc. (<i>de indicat necesitățile</i>):	
Necesitatea adaptării locului de muncă, inclusiv tehnologii, echipamente etc. (<i>de indicat necesitățile</i>):	
Costurile estimate aferente creării sau adaptării locului de muncă (<i>lei</i>):	

Altă informație relevantă:	
Conducătorul instituției _____ (nume, prenume)	Semnătura _____ Data _____
Compartimentul completat de medicul de familie și, după caz de medicul specialist	
Recomandări generale:	
Recomandări specifice:	
Concluzii privind corespunderea tehnologiilor, echipamentelor propuse de angajator necesităților persoanei cu dizabilități:	
Medic _____ (nume, prenume) Funcția / Instituția _____	Semnătura _____ Data _____
Medic _____ (nume, prenume) Funcția / Instituția _____	Semnătura _____ Data _____
Compartimentul completat de specialistul în sănătate ocupațională	
Recomandări:	
Concluzii privind corespunderea tehnologiilor, echipamentelor propuse de angajator necesităților persoanei cu dizabilități:	
Specialist _____ (nume, prenume) Funcția / Instituția _____	Semnătura _____ Data _____
Concluziile finale referitoare la necesitățile privind crearea sau adaptarea locului de muncă pentru persoanele cu dizabilități (denumirea echipamentului necesar pentru crearea sau adaptarea locului de muncă)	
Specialistul responsabil _____ (nume, prenume)	Semnătura _____ Data _____
Conducătorul STO _____ (nume, prenume)	Semnătura _____ Data _____