

**ANEXO 01**

**SOLICITUD DE AJUSTES RAZONABLES**

(Conforme a la R.M. N° -2016-TR)

Mediante el presente documento .....  
identificado (a) con DNI N° ....., al amparo de la Ley General de la  
Persona con Discapacidad, Ley N° 29973 y demás normas reglamentarias, solicito se me  
otorguen ajustes razonables ..... para:

(Opcionalmente puede señalar el ajuste requerido)

- Proceso de selección.
- Curso/Proceso de inducción.
- Desempeño eficiente en el puesto.
- Programas de entrenamiento y actualización.
- Programas de ascenso.
- Reasignación Laboral.
- Cambio de modalidad a Teletrabajo.
- Otro: .....

Con la presente solicitud autorizo a participar en el procedimiento deliberativo a:  
(Numerales 10.2 y 10.4 del artículo 10)

- Persona de apoyo para la toma de decisiones: .....
- Representante del sindicato: .....

Asimismo, a efectos de garantizar la comunicación y dialogo durante el procedimiento deliberativo,  
solicito contar, en la medida de lo posible, con:  
(Numeral 10.2 del artículo 10)

- Interprete en Lengua de señas peruana
- Lenguaje sencillo y/o Lectura fácil
- Lector de voz u otro medio alternativo
- Otro: .....

..... de..... de 20....

.....  
FIRMA DEL SOLICITANTE

.....  
SELLO Y FECHA DE RECEPCIÓN  
POR EMPLEADOR