

## Voluntary Self-Identification of Disability

Form CC-305

Pahina 1 ng 1

Pangalan: \_\_\_\_\_

Employee ID: \_\_\_\_\_

(kung applicable)

OMB Control Number 1250-0005

Expires 04/30/2026

Petsa: \_\_\_\_\_

### Bakit kailangang kumpletuhin ang form na ito?

Kami ang federal contractor o subcontractor. Itinatadhana ng batas na magkaroon kami ng pantay na karapatan sa empleyo sa mga taong may kapansanan. May hangarin kaming magkaroon ng kahit 7% ng kabuuan ng aming manggagawa na may kapansanan. Sinasabi ng batas na dapat nating siguruhin ang ating hangarin upang matupad ito. Upang maisakatuparan ang hangaring ito, kinakailangang matanong ang mga aplikante at empleyado kung mayroon silang kapansan o nagkaroon na. Maaring magkaroon ng kapansanan ang tao kaya kailangan nating tanungin ito kada limang tao.

Ang pag-fill out ng form na ito ay hindi sapilitan, at hiling naming na sana ay sagutan mo ito. Ang mga sagot mo ay magiging *confidential*. Kahit ang mga nagdedesisyon sa pagtanggap ng mga empleyado ay hindi ito makikita. Ang kapasyahan mong sumagot sa form na ito at ang iyong sagot ay hindi magiging laban sa iyo. Kung gusto pang magkaroon ng karagdagang kaalaman ukol sa batas o sa form na ito, mangyaring bisitahin lamang ang U.S. Department of Labor's Office ng Federal Contract Compliance Programs (OFCCP) website sa [www.dol.gov/ofccp](http://www.dol.gov/ofccp).

### Paano mo malalaman kung ikaw ay may kapansanan?

Ang kapansanan ay isang kondisyon na maaaring maglimita sa tao para gawin ang mga mahahalagang dapat gawin niya sa buhay. Kung ikaw ay mayroon o nagkaroon na ng ganitong kondisyon, maituturing kang may kapansanan. **Ang sumusunod ay maituturing na kapansanan ngunit hindi nalilimitahan sa sumusunod:**

- Alkohol o ibang substance use disorder (hindi gumagamit sa kasalukuyan ng ipinagbabawal na gamot)
- Autoimmune na disorder, halimbawa, lupus, fibromyalgia, rheumatoid arthritis, HIV/AIDS
- Pagkabalug o malabong paningin
- Cancer (kasalukuyan o dati na)
- Sakit sa puso
- Celiac disease
- Cerebral palsy
- Pagkabingi o hirap sa pandinig
- Diabetes
- abnormalidad sa katawan, halimbawa depekto dahil sa sunog, sugat, aksidente o abnormalidad nang pisikal
- Epilepsy o ibang seizure disorder
- Gastrointestinal disorders, halimbawa, Crohn's Disease, irritable bowel syndrome
- Intellectual o developmental disability
- Mental health conditions, halimbawa, depresyon, bipolar disorder, anxiety disorder, schizophrenia, PTSD
- Nawawalang limb or partially missing limbs
- Mobility impairment, gumagamit ng wheelchair, scooter, walker, leg brace(s) at iba pang supporta.
- Nervous system condition, halimbawa, migraine headaches, Parkinson's disease, multiple sclerosis (MS)
- Neurodivergence, halimbawa, attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), autism spectrum disorder, dyslexia, dyspraxia, iba pang sakit sa pagkatuto.
- Partial or complete paralysis (any cause)
- Pulmonary or respiratory conditions, halimbawa, tuberculosis, asthma, emphysema
- Short stature (dwarfism)
- Traumatic brain injury

### Paki-check ang isa sa mga box sa ibaba:

- Oo, may kapansanan ako, o nagkaroon na ng kapansanan sa nakaraan
- Hindi, Wala akong kapansanan at hindi pa ako nagkakaroon kahit dati
- Ayaw kong sagutin

PAMPUBLIKONG PAHAYAG: Ayon sa Paper Reduction Act ng 1995, walang indibidwal ang kailangang sumagot sa pagkolekta ng impormasyon kung wala namang balidong OMB control number. Ang sarbey na ito ay may limang minute para sagutan.

### Para sa Employer lamang

Maaaring baguhin ng employer ang bahaging ito kung kinakailangan para sa layunin ng pagkolekta ng impormasyon.  
Halimbawa:

Job Title: \_\_\_\_\_ Petsa ng Pag-hire: \_\_\_\_\_