

Solicitud de exención/adaptaciones religiosas relacionadas con la vacuna COVID-19

La **COMPAÑÍA** (“Compañía”) se compromete a brindar igualdad de oportunidades laborales sin tener en cuenta ningún estado de protección y un ambiente de trabajo libre de acoso ilegal, discriminación y represalias. Como tal, la Compañía se compromete a cumplir con todas las leyes que protegen las creencias y prácticas religiosas de los empleados. Cuando se solicite, la Compañía proporcionará una exención/adaptación razonable para las creencias y prácticas religiosas de los empleados que prohíben que el empleado reciba una vacuna COVID-19, siempre que la adaptación solicitada sea sensata y no cree una dificultad indebida para la Compañía ni represente una amenaza directa a la salud y/o seguridad de otros en el lugar de trabajo y/o al empleado solicitante.

Para solicitar una exención/adaptación relacionada con la política de vacunación COVID-19 de la empresa, complete este formulario y devuélvalo a **Recursos Humanos**. Esta información será utilizada por **Recursos Humanos** u otro personal apropiado para participar en un proceso interactivo para determinar la elegibilidad e identificar posibles adaptaciones. Si un empleado se niega a proporcionar dicha información, su negativa puede afectar la capacidad de la Compañía para comprender adecuadamente la solicitud del empleado o participar efectivamente en el proceso interactivo para identificar posibles adaptaciones.

Parte 1 - Para ser completado por el (la) empleado (a):

Nombre: _____

Fecha de solicitud: _____

Explique a continuación por qué solicita una exención/adaptación:

En algunos casos, la Compañía necesitará obtener información y/o documentación adicional sobre sus prácticas o creencias religiosas. Es posible que necesitemos discutir la naturaleza de sus creencias, prácticas y adaptaciones religiosas con el líder espiritual de su religión (si corresponde) o eruditos religiosos para abordar su solicitud de una excepción.

Si se le solicita, ¿puede proporcionar documentación que respalde sus creencias y la necesidad de una adaptación? _____ Sí _____ No

En caso negativo, explique por qué:

Verificación y precisión

Verifico que la información que presento en apoyo de mi solicitud de adaptación es completa y precisa a mi leal saber y entender, y entiendo que cualquier tergiversación intencional contenida en esta solicitud puede resultar en una acción disciplinaria.

También entiendo que mi solicitud de adaptación puede no ser concedida si no es razonable, si representa una amenaza directa a la salud y/o seguridad de otros en el lugar de trabajo y/o a mí, o si crea una dificultad indebida. sobre la Compañía.

Parte 3 – A ser completada por el Representante de Recursos Humanos

Fecha de recepción de este formulario de solicitud en Recursos Humanos:
Fecha(s) de discusión interactiva, si corresponde:

¿Exención/adaptación concedida? Sí No

Describa la exención/adaptaciones:

Si se concede la exención/adaptación, enumere las precauciones de seguridad alternativas requeridas:

Si no se concede la exención/adaptación, explique por qué:

Nombre del Representante: _____

Firma del Representante: _____

Fecha: _____