

Žádost o ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření výchovného zařízení (školy)

A. Potvrzení o uzavření dětského výchovného zařízení (školy)

Správa školského (zvláštního dětského) zařízení, jiného obdobného zařízení pro děti, v jehož péči dítě jinak je, nebo škola, jejímž je žákem

.....
příjmení a jméno dítěte (žáka), rodné číslo¹
potvrzuje, že zařízení (škola) bylo uzavřeno od **17. 3. 2020** do **odvolání** z nařízení orgánu **Rada města Brna**

.....
název orgánu

Důvod uzavření: **mimořádné opatření v souvislosti se šířením koronaviru**
Datum
ZÁKLADNÍ ŠKOLA
A MATEŘSKÁ ŠKOLA
Brno, Křídlovická 30b, 603 00
príspevková organizace
IČO: 485 12 630
razítko zařízení (školy) a podpis

B. Žádost o ošetřovné (vyplní žadatel o dávku)

.....
příjmení a jméno zaměstnance rodné číslo¹

.....
bydliště (přesná adresa)

- žiji - nežiji s druhem/registrovaným partnerem,²
rodinný stav

mám - nemám v péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku².

Žádám o ošetřovné z důvodu péče o dítě
příjmení a jméno dítěte (žáka), rodné číslo¹

které se mnou ve společné domácnosti
 žije²
 nežije² a je mým/mou.....
rodinný poměr (syn, dcera)

na ošetřovanou dítě je - není jiné fyzické osobě poskytována peněžitá pomoc v mateřství nebo má nárok na rodičovský příspěvek

O výše uvedené dítě jsem osobně pečoval/a ve dnech

Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé, že nárok na ošetřovné za tuto dobu neuplatňuje jiný oprávněný a jsem si vědom(a), že jsem povinen(a) oznámit a prokázat všechny skutečnosti rozhodné pro nárok na tuto dávku, její výši a výplatu.

Ošetřovné žádám vyplatit následujícím způsobem :
 poukázáním na můj účet č. ²...../kód banky
další údaje (viz Upozornění)
 poštovní poukázkou na adresu²

Péči o dítě v průběhu potřeby ošetřování
přebрал/a³.....
příjmení a jméno, rodné číslo, bydliště

.....
název a adresa zaměstnavatele
dne

Datum a podpis zaměstnance, žadatele:

1
1 Není-li přiděleno rodné číslo, uvede se evidenční číslo pojištěnce nebo datum narození
1² Hodící se označte x
3 Vyplní žadatel v případě, že předal péči o dítě další oprávněné osobě
3

Záznamy zaměstnavatele:

Zaměstnanec opět nastoupil do zaměstnání dne:

Zaměstnanec pracoval v průběhu ošetřování ve dnech (vyplní se jen, pokud spadá do
podpůrčí doby):

.....

Název a adresa zaměstnavatele:

.....

.....

Zaměstnanec odpracoval v průběhu podpůrčí doby všechny plánované směny: ano – ne ²

.....
Razítko a podpis zaměstnavatele

Poučení:

Žádost o ošetřovné podávají zaměstnanci u svého zaměstnavatele, který žádost po doplnění údajů předá spolu s podklady pro výplatu dávky příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.

Domácnost tvoří fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

Ošetřovné se poukazuje na účet příjemce dávky u peněžního ústavu v České republice. Uveďte též specifický symbol, je-li k Vašemu číslu účtu přidělen. Na žádost pojišťovny se ošetřovné vyplácí v hotovosti prostřednictvím držitele poštovní licence, tj. poštovní poukázkou. V případě výplaty dávky v hotovosti poštovní poukázkou hradí náklady za doručení příjemce dávky. Na základě žádosti pojišťovny se ošetřovné vyplácí do ciziny jen na účet pojišťovny u banky v cizině. Náklady této výplaty hradí příjemce dávky. V tomto případě je třeba uvést číslo účtu ve tvaru IBAN, název účtu příjemce, název, adresu a stát banky v cizině, Id kód banky a typ Id banky (např. BIC SWIFT kód).