

Evidenční štítek

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

Tento díl žádosti slouží pro uplatnění nároku v případě převzetí péče o dítě jiným oprávněným

A. Potvrzení o uzavření školského/dětského 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

z nařízení orgánu Statutární město Brno, Roda - město Brno

název orgánu

Důvod uzavření: přijetí brněnského opotčen'ho Nařízení č. 5/2020

Matěrská škola, Brno

Bosonožská 4

příspěvková organizace

IČO: 704 35 944

Datum 17.3.2020

Razítko zařízení (školy) a podpis

B. Žádost o ošetřovné (vyplní žadatel o dávku)

Příjmení a jméno zaměstnance:

Rodné číslo: ¹⁾

Bydliště (přesná adresa):

Rodinný stav: žiji - nežiji s druhem / registrovaným partnerem, ²⁾ #

mám - nemám v péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku. ²⁾

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

které se mnou ve společné domácnosti

žije²⁾

nežije²⁾ a je mým/mou rodinný poměr (syn, dcera)

Na ošetřované dítě je²⁾ - není²⁾ jiné fyzické osobě poskytována peněžitá pomoc v mateřství nebo má nárok na rodičovský příspěvek

Dne jsem převzal/a péči o výše uvedené dítě, o které dosud pečoval/a

..... od do příjmení a jméno, rodné číslo¹⁾

Zaměstnavatel

Tato osoba s předáním péče souhlasí, což stvrzuje svým podpisem

Datum a podpis předávající osoby

O výše uvedené dítě jsem osobně pečoval/a ve dnech

Prohlašuji, že jsou výše uvedené údaje pravdivé, že nárok na ošetřovné za tuto dobu neuplatňuji jiným oprávněným 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 adresu ²⁾:

Dne

Datum a podpis zaměstnance, žadatele



1 1 8 0 5 9 1 1 0 6

¹⁾ Není-li přiděleno rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození

²⁾ Hodící se označte x

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.

Upozornění

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).