

## Žádost o ošetřovné při péči o dítě za kalendářní měsíc, ve kterém bylo uzavřeno výchovné zařízení (škola) či jeho část

### A. Prohlášení o uzavření zařízení (školy), které dítě navštěvuje<sup>1)</sup>

|   |           |              |       |          |  |
|---|-----------|--------------|-------|----------|--|
| Název   |           |              |       | IČ       |  |
| ZŠ a MŠ Aloise Jiráska Dolní Lutyně Komenského 1000 okres Karviná, příspěvková organizace |           |              |       | 47655607 |  |
| Ulice   | Č.p./č.o. | Obec         | PSČ   | Stát     |  |
| Komenského  | 1000      | Dolní Lutyně | 73553 |          |  |
| Důvod uzavření  |           |              |       |          |  |
|   |           |              |       |          |  |

Prohlašuji, že výše uvedené zařízení bylo uzavřeno (částečně uzavřeno) z výše uvedeného důvodu ve dnech

od  do  a současně se nejednalo o dny školních prázdnin a volné dny vyhlášené ředitelem školy v průběhu školního roku.

### B. Identifikace dítěte / jiné osoby

|                      |                      |                      |                           |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| Příjmení             | Jméno                | Datum narození       | Rodné číslo <sup>2)</sup> |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      |                      |
| Ulice                | Č.p./č.o.            | Obec                 | PSČ                       | Stát                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |

Uvedená osoba je<sup>3)</sup>

je nezaopatřené dítě závislé na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách nebo vyšším<sup>\*</sup>

je osoba ve věku nad 10 let závislá na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách nebo vyšším<sup>\*</sup>

<sup>\*</sup>K žádosti přiložte posudek o zdravotním stavu – posouzení závislosti dané osoby

Dítě / osoba se mnou v domácnosti  žije  nežije a je mým/mou \_\_\_\_\_ (rodinný poměr – syn/ dcera apod.)<sup>3)</sup>

Na uvedené dítě  je  není jiné fyzické osobě poskytována peněžitá pomoc v mateřství nebo má nárok na rodičovský příspěvek.<sup>3)</sup>

### C. Identifikace pečující osoby - žadatele o dávku

|                      |                      |                      |                           |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| Příjmení             | Jméno                | Datum narození       | Rodné číslo <sup>2)</sup> |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      |                      |
| Ulice                | Č.p./č.o.            | Obec                 | PSČ                       | Stát                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |
| Telefon              | E-mail               |                      |                           |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                           |                      |

Rodinný stav: \_\_\_\_\_  žije  nežiji s druhem / registrovaným partnerem, <sup>3)</sup>

mám -  nemám v péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku<sup>3)</sup>

Pro účely výplaty dávky ošetřovného při péči o dítě z důvodu uzavření výchovného zařízení (jeho části) v souladu s opatřeními proti šíření

koronaviru SARS-CoV-2 uvádím, že za období měsíce , jsem o výše uvedené dítě pečoval(a) ve dnech<sup>4)</sup>

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       | 11                       | 12                       | 13                       | 14                       | 15                       | 16                       | 17                       | 18                       | 19                       | 20                       | 21                       | 22                       | 23                       | 24                       | 25                       | 26                       | 27                       | 28                       | 29                       | 30                       | 31                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

O dítě jsem pečoval(a) po dobu celého kalendářního měsíce

**Ve výše uvedených dnech jsem současně nevykonával(a) zaměstnání.**

Dále uvádím, že jsem<sup>3)</sup>  o dítě pečoval(a) samostatně  se při péči o dítě střídal(a) s druhou pečující osobou uvedenou níže.

### Identifikace druhé pečující osoby

|                      |                      |                      |                           |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| Příjmení             | Jméno                | Datum narození       | Rodné číslo <sup>2)</sup> |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      |                      |
| Ulice                | Č.p./č.o.            | Obec                 | PSČ                       | Stát                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> |

Druhá pečující osoba o dítě pečovala ve dnech<sup>4)</sup>

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       | 11                       | 12                       | 13                       | 14                       | 15                       | 16                       | 17                       | 18                       | 19                       | 20                       | 21                       | 22                       | 23                       | 24                       | 25                       | 26                       | 27                       | 28                       | 29                       | 30                       | 31 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |    |

## D. Platební údaje

Ošetřovné žádám vyplatit následujícím způsobem<sup>3)</sup>

Poukazáním na účet v ČR

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Předčíslí            | Číslo účtu           | Kód banky            | Specifický symbol    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Poukazáním na účet u banky v zahraničí

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| IBAN                 | Číslo účtu           |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Název účtu příjemce  | Typ ID banky         | ID kód banky         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                         |
|-------------------------|
| Název banky v zahraničí |
| <input type="text"/>    |

|                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Ulice                | Č.p./č.o.            | Obec                 | PSČ                  | Stát                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Poštovní poukázkou na adresu v ČR

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Ulice                | Č.p./č.o.            | Obec                 | PSČ                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

## E. Prohlášení

Prohlašuji, že údaje mnou uvedené jsou pravdivé, a že ohlásím příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku, a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděl(a).

**Jsem si vědom(a), že jsem povinen(a) vrátit částky, které bych neprávem přijal(a).**

V ..... Dne .....

Podpis žadatele o dávku

### Poučení

V rámci podpůrčí doby je možné vystřídání pečujících osob vícekrát, přičemž vystřídání není možné v jednom kalendářním dnu. Podmínky nároku na ošetřovné a rozhodné období se u každého oprávněného posuzují ke dni prvního převzetí péče. V případě vystřídání se ošetřovné vyplácí každému oprávněnému za jednotlivé kalendářní měsíce, a to za dny jeho péče vykázané na předepsaném tiskopisu; na tomto tiskopisu se uvádějí též dny, v nichž o dítě (osobu) pečoval druhý oprávněný. Kalendářní dny, ve kterých v daném měsíci o dítě pečovala jiná osoba, než osoby uplatňující nárok na ošetřovné ("třetí osoba"), se v přehledu dnů péče nevyznačují. Pečující osoby uplatňují nárok na ošetřovné samostatně.

Ošetřovné se nevyplácí zaměstnanci za dobu, po kterou mělo trvat pracovní volno bez náhrady příjmu, pokud potřeba ošetřování (péče) vznikla nejdříve dnem, který následuje po dni nástupu na takové volno. Ošetřovné se dále nevyplácí za dny pracovního klidu, pokud zaměstnanci nevznikl nárok na výplatu ošetřovného alespoň za 1 kalendářní den, který měl být pro něho pracovním dnem **v kalendářním týdnu** a v němž potřeba ošetřování nebo péče trvala.

Nárok na ošetřovné zaniká skončením zaměstnání. Nárok na výplatu ošetřovného není v období školních prázdnin a volných dnů vyhlášených ředitelem školy v průběhu školního roku.

### Upozornění

Ošetřovné se poukazuje na účet příjemce dávky u peněžního ústavu v České republice. Uvedte též specifický symbol, je-li k Vašemu číslu přidělen. Na žádost ošetřující osoby 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 ošetřující osoby se ošetřovné vyplácí do ciziny jen na účet ošetřující osoby u banky v cizině. Náklady této výplaty platí 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).

## F. Záznamy zaměstnavatele

### Identifikace zaměstnavatele

Název  Identifikační číslo  Variabilní symbol

### Identifikace zaměstnance - žadatele o dávku

Příjmení  Jméno  Rodné číslo<sup>2)</sup>  Druh činnosti

Zaměstnanec/kyně měl(a) v průběhu měsíce  vykonávat zaměstnání/naplánované směny<sup>3)</sup>  ano  ne

Ve dnech

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       | 11                       | 12                       | 13                       | 14                       | 15                       | 16                       | 17                       | 18                       | 19                       | 20                       | 21                       | 22                       | 23                       | 24                       | 25                       | 26                       | 27                       | 28                       | 29                       | 30                       | 31                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Zaměstnanec/kyně v průběhu měsíce, ve kterém pečoval(a) o dítě, vykonávala zaměstnání ve dnech

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       | 11                       | 12                       | 13                       | 14                       | 15                       | 16                       | 17                       | 18                       | 19                       | 20                       | 21                       | 22                       | 23                       | 24                       | 25                       | 26                       | 27                       | 28                       | 29                       | 30                       | 31                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Zaměstnanec/kyně v průběhu měsíce, ve kterém pečoval(a) o dítě, odpracoval(a) všechny naplánované směny<sup>3)</sup>  ano  ne

Zaměstnanec/kyně má sjednanou pracovní dobu v rozsahu<sup>3)</sup>

stanovené týdenní pracovní doby dle § 79 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce

kratším než stanovená týdenní pracovní doba. Poměr zkrácené pracovní doby činí

*Údaj je uváděn pro účely stanovení minimální denní výše ošetřovného.*

Zaměstnanec/kyně opětovně zahájil(a) výkon zaměstnání dne<sup>5)</sup>

Poslední den trvání potřeby péče o dítě zaměstnanec/kyně odpracoval(a) ..... hodin

Pracovní doba, která připadala na poslední den trvání potřeby péče o dítě podle rozvrhu směn zaměstnance/kyně, činila ..... hodin.<sup>5)</sup>

Zaměstnání zaměstnance/kyně skončilo ke dni

V ..... Dne .....

Razítko a podpis zaměstnavatele

**Pro záznamy OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nebo jiného orgánu nemocenského pojištění**

**ČSSZ/OSSZ vyžaduje a zpracovává osobní údaje v souladu s právními předpisy pro ochranu osobních údajů a pouze k legitimním účelům.** Více informací naleznete na <https://www.cssz.cz/cz/gdpr.htm>.

- 1) Školské zařízení nebo zvláštní dětské zařízení, popřípadě jiné obdobné zařízení pro děti, v jehož denní nebo týdenní péči dítě jinak je, nebo škola, jejímž je žákem. Dále též zařízení určené pro péči o osoby, které jsou závislé na pomoci jiné osoby aspoň ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách.
- 2) Není-li přiděleno rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojištěnce, není-li ani jedno, ponechte prázdné.
- 3) Hodící se označte křížkem (x) a případně doplňte další údaje.
- 4) Vyznačte se kalendářní dny, ve kterých bylo pečováno o dítě. Vyznačte křížkem (x).
- 5) Vyplní se jen v případě, že v poslední den trvání potřeby péče o dítě tuto péči poskytoval žadatel o dávku.