

Evidenční štítek

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

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 od17.3.2020..... do ..odvolání.....

z nařízení orgánu **Statutární město Liberec, Magistrát města Liberce**

Důvod uzavření: opatření v souvislosti s epidemií koronaviru

MATEŘSKÁ ŠKOLA „SLUNÍČKO“, LIBEREC,
BEZOVÁ 274/1, příspěvková organizace
460 14 Liberec 13, Bezová 274/1
IČ 72742101

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.....

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

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:

poukazáním na můj účet č.²⁾..... /kód banky

další údaje (viz Upozornění)

poštovní poukázkou na adresu²⁾:

Péči o dítě v průběhu potřeby ošetřování přebíral/a³⁾:

Příjmení a jméno:

Rodné číslo:

Bydliště:

Název a adresa zaměstnavatele:

Dne

Datum a podpis zaměstnance, žadatele



7 8 7 3 6 3 5 3 8 0

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

²⁾ Hodící se označte x

³⁾ Vyplní žadatel v případě, že předal péči o dítě další oprávněné osobě

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⁾

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).