

# 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 číslo<sup>1</sup>*  
potvrzuje, že zařízení (škola) bylo uzavřeno od 13.3.2020.....do odvolání.....  
z nařízení orgánu .....**Obec Návší**.....  
*název orgánu*

Důvod uzavření : ...**Souhlasné stanovisko zřizovatele k uzavření MŠ z důvodu výskytu koronaviru**.....

Datum .....  
*razítko zařízení (školy)  
a podpis*

## B. Žádost o ošetřovné (vyplní žadatel o dávku)

.....  
*příjmení a jméno zaměstnance* ..... *rodné číslo<sup>1</sup>*

.....  
*bydliště (přesná adresa)*

- .....  žiji -  nežiji s druhem/registrovaným partnerem,<sup>2</sup>  
*rodinný stav*

mám -  nemám v péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku<sup>2</sup>.

Žádám o ošetřovné z důvodu péče o dítě .....  
*příjmení a jméno dítěte (žáka), rodné číslo<sup>1</sup>*

které se mnou ve společné domácnosti

- žije<sup>2</sup>  
 nežije<sup>2</sup> 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 neuplatňuji 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. <sup>2</sup>...../kód banky .....  
další údaje (viz Upozornění) .....
- poštovní poukázkou na adresu<sup>2</sup> .....

Péči o dítě v průběhu potřeby ošetřování

přebíral/a<sup>3</sup>.....  
*příjmení a jméno, rodné číslo, bydliště*

<sup>1</sup> Není-li přiděleno rodné číslo, uvede se evidenční číslo pojištění nebo datum narození

<sup>2</sup> Hodící se označte x

<sup>3</sup> Vyplní žadatel v případě, že předal péči o dítě další oprávněné osobě

*název a adresa zaměstnavatele*

dne .....

**Datum a podpis zaměstnance, žadatele:**

## **Záznamy zaměstnavatele:**

Zaměstnanec opět nastoupil do zaměstnání dne: .....

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

.....

Název a adresa zaměstnavatele:

.....

..

.....

..

Zaměstnanec odpracoval v průběhu podpůrní doby všechny plánované směny: ano  - ne

<sup>2</sup>

.....

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. Uvedte též specifický symbol, je-li k Vašemu číslu účtu přidělen. Na žádost pojišťence 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 pojišťence se ošetřovné vyplácí do ciziny jen na účet pojišťence 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).