

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)

Obec Úžice, která je zřizovatelem Mateřské školy Radvanice, Radvanice 49, 285 06 Sázava, kterou navštěvuje

příjmení a jméno dítěte (žáka), rodné číslo<sup>1)</sup>

potvrzuje, že zařízení (škola) bylo uzavřeno od 17. března 2020 do odvolání

z nařízení orgánu **Ministerstvo zdravotnictví ČR**

název orgánu

Důvod uzavření:

mimořádné opatření ze dne 10. 3. 2020

**MATEŘSKÁ ŠKOLA  
RADVANICE  
285 06 Sázava  
IČO: 750 34 009**

Datum 16. 3. 2020

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):

Rodinný stav:  žiji –  nežiji s druhem / registrovaným partnerem,<sup>2)</sup>

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>

kteř se mnou ve společné domácnosti

žije<sup>2)</sup>

nežije<sup>2)</sup> a je mým/mou

rodinný poměr (syn, dcera)

na ošetřované dítě  je<sup>2)</sup> –  není<sup>2)</sup> 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.<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:

Název a adresa zaměstnavatele:

Dne

Datum a podpis zaměstnance, žadatele



<sup>1)</sup> Meniči přistěleno rodné číslo, uvede se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození

<sup>2)</sup> Hudici se označte X

<sup>3)</sup> 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

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