

Žádost o ošetřovné při péči o dítě/jinou osobu/ za kalendářní měsíc v důsledku povodní - platná pro období 13. 9. 2024 - 31. 3. 2025

Tiskopis navazuje nenavazuje na tiskopis z minulého měsíce.

A. Prohlášení o nemožnosti¹⁾ osobní přítomnosti dítěte/jiné osoby/ v zařízení (škole), které dítě/jiná osoba/ navštěvuje²⁾

Prohlašuji, že níže uvedené dítě/jiná osoba/ nemohlo/a/ být osobně přítomno/a/ ¹⁾ v zařízení (škole), které jinak navštěvuje v období od do

Název zařízení (školy)

IČO

Ulice

č. p./č. o.

Obec

PSC

Stát

Ročník školy, do kterého je dítě zařazeno

Důvod uzavření zařízení (školy)

B. Identifikace dítěte/jiné osoby/

Příjmení

Jméno

Datum narození

Rodné číslo³⁾

Ulice

č. p./č. o.

Obec

PSC

Stát

Uvedené dítě/jiná osoba/ je⁴⁾ nezaopatřené dítě se speciálními vzdělávacími potřebami podle školského zákona, kterému bylo vydáno doporučení školského poradenského zařízení za účelem stanovení podpůrných opatření pro jeho vzdělávání^{*)} nezaopatřené dítě závislé na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách nebo vyšším^{*)} osoba ve věku nad 10 let závislá na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách nebo vyšším^{*)}^{*)}K žádosti přiložte příslušný doklad stvrzující danou skutečnostDítě / osoba se mnou v domácnosti žije nežije a je mým/mou _____ (rodinný poměr – syn/dcera apod.)⁴⁾Na uvedené dítě je není jiné fyzické osobě poskytována peněžité pomoc v mateřství nebo má nárok na rodičovský příspěvek.⁴⁾

C. Identifikace pečující osoby - žadatele o dávku

Příjmení

Jméno

Datum narození

Rodné číslo³⁾

Ulice

č.p./č.o.

Obec

PSC

Stát

Telefon

E-mail

Pro účely výplaty dávky ošetřovného při péči o dítě z důvodu nemožnosti¹⁾ přítomnosti dítěte/jiné osoby/ v zařízení (škole) v důsledku povodní uvádím, že za období měsíce , jsem o dítě/jinou osobu/ pečoval(a) ve dnech⁵⁾

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 nevykonával(a) zaměstnání a současně se nejednalo o dny školních prázdnin.**Dále uvádím, že jsem⁴⁾ o dítě pečoval(a) samostatně se při péči o dítě střídal(a) s další(mi) pečující(mi) osobou(ami) uvedenou(nými) dále.

Identifikace další pečující osoby

Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ³⁾																												
<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"/>																											
Další pečující osoba o dítě pečovala ve dnech ⁵⁾																															
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"/>	<input type="checkbox"/>

Identifikace další pečující osoby

Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ³⁾																											
<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"/>																										
Další pečující osoba o dítě pečovala ve dnech ⁵⁾																														
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"/>

Identifikace další pečující osoby

Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ³⁾																											
<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"/>																										
Další pečující osoba o dítě pečovala ve dnech ⁵⁾																														
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"/>

Identifikace další pečující osoby

Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ³⁾																											
<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"/>																										
Další pečující osoba o dítě pečovala ve dnech ⁵⁾																														
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"/>

Identifikace další pečující osoby

Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ³⁾																											
<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"/>																										
Další pečující osoba o dítě pečovala ve dnech ⁵⁾																														
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"/>

Identifikace další pečující osoby

Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ³⁾																											
<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"/>																										
Další pečující osoba o dítě pečovala ve dnech ⁵⁾																														
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"/>

D. Platební údaje

Žádám o vyplacení ošetřovného tímto způsobem ⁴⁾

Poukázáním na účet v ČR

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

Poukázáním 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

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

Čestně prohlašuji, že údaje mnou uvedené jsou pravdivé a že ohlásím příslušnému pracovišti Územní správy sociálního zabezpečení (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno) 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 podpůrní doby je možné vystřídání více než dvou pečujících osob vícekrát za dobu potřeby péče o dítě (jinou osobu), přičemž vystřídání není možné v jednom kalendářním dnu. Podmínky nároku na ošetřovné a rozhodné období se u každé pečující osoby posuzují ke dni prvního převzetí péče. V případě vystřídání se ošetřovné vyplácí každé pečující osobě za jednotlivé kalendářní měsíce, a to za dny její péče vykázané na předepsaném tiskopisu; na tomto tiskopisu se uvádějí též dny, v nichž o dítě (jinou osobu) pečovala další pečující osoba. Kalendářní dny, ve kterých v daném měsíci o dítě (jinou osobu) 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 v kalendářním týdnu, pokud zaměstnanci nevznikl nárok na výplatu ošetřovného alespoň za 1 kalendářní den, který měl být pro něho pracovním dnem, v němž potřeba ošetřování nebo péče trvala.

Nárok na ošetřovné zaniká skončením zaměstnání nebo skončením samostatné výdělečné činnosti, jde-li o osobu samostatně výdělečně činnou.

Zaměstnanci činní na základě DPP (dohody o provedení práce), DPČ (dohody o pracovní činnosti) a ZMR (zaměstnání malého rozsahu), kteří nejsou účastní nemocenského pojištění v kalendářním měsíci, ve kterém vznikla potřeba péče, mají nárok na ošetřovné, pokud byli účastní nemocenského pojištění alespoň ve 3 kalendářních měsících bezprostředně předcházejících kalendářnímu měsíci, ve kterém vznikla potřeba péče z důvodu trvání následků povodní.

Nárok na výplatu ošetřovného není v období školních prázdnin.

Tento tiskopis lze uplatnit jako žádost o ošetřovné za období od 13. 9. 2024 – 31. 3. 2025 podle ust. § 4 z. č. 330/2024 Sb., zákon o mimořádné podpoře osob zasažených povodněmi v roce 2024 a o změně zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

Upozornění

Ošetřovné se poukazuje na účet příjemce dávky u peněžního ústavu v České republice. Uveďte 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 číslo³⁾ Druh činnosti

Zaměstnanec/kyně měl(a) v měsíci vykonávat zaměstnání/naplánované směny⁴⁾ 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 měsíci, ve kterém pečoval(a) o dítě (jinou osobu), vykonával(a) 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 měsíci, ve kterém pečoval(a) o dítě (jinou osobu), odpracoval(a) všechny naplánované směny⁴⁾ ano ne

Zaměstnanec/kyně opětovně zahájil(a) výkon zaměstnání dne⁶⁾

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

Pracovní doba v poslední den trvání potřeby péče o dítě (jinou osobu) podle rozvrhu směn zaměstnance/kyně, činila hodin.⁶⁾

Zaměstnání zaměstnance/kyně skončilo ke dni

V Dne

Razítko a podpis zaměstnavatele

Pro záznamy kontaktního pracoviště ÚSSZ nebo jiného orgánu nemocenského pojištění

ČSSZ/ÚSSZ 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) Nemožnost osobní přítomnosti v zařízení (škole) je dána na základě mimořádných opatření (opatření příslušného orgánu krizového řízení nebo orgánu ochrany veřejného zdraví o zákazu osobní přítomnosti, opatření podle školského zákona a prováděcích předpisů).
- 2) 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.
- 3) Není-li přiděleno rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojištěnce, není-li ani jedno, ponechte prázdné.
- 4) Hodící se označte křížkem (x) a případně doplňte další údaje.
- 5) Vyznačí se kalendářní dny, ve kterých bylo pečováno o dítě. Vyznačte křížkem (x).
- 6) Vyplní se jen v případě, že v poslední den trvání potřeby péče o dítě tuto péči poskytoval žadatel o dávku.