

Evidenční štítek

# Záznamy zaměstnavatele k žádosti o ošetřovné při péči o dítě z důvodu uzavření výchovného zařízení



Místně příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno

Číslo žádosti o ošetřovné

## A. Identifikace zaměstnavatele

Název					IČ / Rodné číslo	
Ulice	č.p./č.o.	Obec	PSČ	Stát		

## B. Identifikace zaměstnance - žadatele o dávku

Příjmení	Jméno	Rodné číslo <sup>1)</sup>	Druh činnosti
----------	-------	---------------------------	---------------

Zaměstnanec/kyně měl(a) v průběhu měsíce  vykonávat zaměstnání/naplánované směny<sup>2)</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>2)</sup>  ano  ne

Zaměstnanec/kyně má sjednanou pracovní dobu v rozsahu<sup>2)</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

Zaměstnanec/kyně opětovně zahájil(a) výkon zaměstnání dne<sup>3)</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>3)</sup>

Zaměstnání zaměstnance/kyně skončilo ke dni

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

Razítko a podpis zaměstnavatele

Počet příloh \*)

\*) K formuláři připojte formulář „Žádost o ošetřovné při péči o dítě za kalendářní měsíc, ve kterém bylo uzavřeno výchovné zařízení /škola) či jeho část“ vyplněný a podepsaný zaměstnancem/kyní v příslušném formátu.

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) Není-li přiděleno rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojistěnce, není-li přiděleno ani jedno, ponechte prázdné.

2) Hodící se označte x a případně doplňte další údaje.

3) Vyplní se jen v případě, že v poslední den trvání potřeby péče o dítě tuto péči poskytoval žadatel o dávku.