



RODIČOVSKÝ PŘÍSPĚVEK

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o rodičovský příspěvek

A. Žadatel – rodič¹⁾:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Nárok na PPM ⁴⁾ :
Trvalý pobyt: Obec: Část obce: Ulice: Č. p.: Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	E-mail:	

B. Dítě, o které osobně, celodenně a řádně pečuji a žádám na něj rodičovský příspěvek:

Uveďte:

- nejmladší dítě v rodině do čtyř let věku, případně dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě do sedmi let věku,
- dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě do sedmi let věku, které není nejmladší – takové dítě uvádějte jen v případě, že nejmladší dítě v rodině nezakládá nárok na rodičovský příspěvek nebo na něj náleží rodičovský příspěvek ve snížené výměře.

Příjmení:	Jméno:	
Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Zdrav. p. ⁵⁾ :	Společně ⁶⁾ :
Místo pobytu ⁷⁾ : Obec: Část obce: Ulice: Č. p.: Č. orient.: PSČ:		

C. Druhý rodič¹⁾:

Neuvádějte v případě, že nepatří do okruhu společně posuzovaných osob

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Nárok na PPM ⁴⁾ :

1) Rodičem se pro účely rodičovského příspěvku rozumí též osoba, která převzala dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů. Za dítě převzaté do trvalé péče nahrazující péči rodičů se považuje dítě osvojené, dítě, jež bylo převzato do této péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu, dítě, jehož rodič zemřel, a dítě manžela.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

4) Do kolonky **Nárok na PPM** zapište **ANO**, pokud má rodič nárok na peněžitou pomoc v mateřství, peněžitou pomoc nebo nemocenské poskytované v souvislosti s porodem. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

5) Do kolonky **Zdrav. p.** zapište **ANO**, pokud se jedná o dítě dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

6) Do kolonky **Společně** zapište **ANO**, pokud se dítě narodilo současně s dalším dítětem. V ostatních případech kolonku proškrtněte.

7) Adresu místa pobytu vyplňte pouze v případě, že se liší od adresy trvalého pobytu žadatele.

D. Všechny ostatní děti v rodině do čtyř let věku a dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené do sedmi let věku:

č.	Příjmení	Jméno	Rodné číslo v ČR ³⁾	Zdrav. p. ⁵⁾	Společně ⁶⁾
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

E. Žádám o přiznání dávky ode dne:

. . 200

F. Dávku mi zasílejte:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících pěti variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

☐ na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ⁸⁾ :
-------------	------------	-----------------------------------

☐ na účet u peněžního ústavu v SR vedeném v SKK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol:
-------------	------------	--------------------

☐ na účet zahraničního peněžního ústavu v EU:

Příjemce	IBAN:	Měna:
	Název:	
	Adresa	Město:
	(uveďte alespoň město a stát) Stát:	
Banka příjemce	BIC/SWIFT:	
	Název:	
	Adresa	Město:
	(uveďte alespoň město)	

☐ poštovní poukázkou na adresu trvalého pobytu v ČR

☐ poštovní poukázkou na jinou adresu v ČR:

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p.: Č. orient.: PSČ:

G. Údaje o společně posuzovaných osobách pro účely vyplacení dávek v rámci Evropské unie:

Zaškrtněte prosím jednu ze dvou následujících variant.

☐ Pro žadatele, jeho manžela/manželku nebo druha/družku, pro všechny jejich nezaopatřené děti a pro ostatní osoby, které s nimi patří do okruhu osob společně posuzovaných⁹⁾, platí:

- jsou hlášeny k trvalému pobytu na území České republiky¹⁰⁾,
- nepracují v jiném členském státě Evropské unie,
- nepobírají dávku v nezaměstnanosti nebo důchod v jiném státě Evropské unie,
- nejsou občany jiného členského státu Evropské unie,
- nejsou osobami bez státní příslušnosti nebo uprchlíky bydlícími v jiném členském státě Evropské unie a na území České republiky pracujícími, studujícími nebo žijícími.

☐ Neplatí předchozí varianta.

⁸⁾ Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.

⁹⁾ § 7 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰⁾ § 3 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

H. Prohlášení žadatele:

O dítě uvedené v části B osobně celodenně a řádně:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících dvou variant.

☐ pečuji

☐ nepečuji, protože jsem já nebo dítě uvedené v části B ze zdravotních důvodů v ústavní péči zdravotnického zařízení déle než 3 kalendářní měsíce

Dále prohlašuji, že

Zaškrtněte prosím jednu z následujících dvou variant.

☐ dítě nenavštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti předškolního věku, ani základní školu

☐ dítě navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti předškolního věku nebo základní školu speciální v rozsahu, který je z hlediska nároku na výplatu rodičovského příspěvku přípustný¹¹⁾

Dále prohlašuji, že pro dítě uvedené v části B platí

Zaškrtněte jednu z následujících tří variant:

☐ náleží mu příspěvek na péči, a to ve výši: Kč

☐ bylo zahájeno řízení o poskytnutí příspěvku na péči a dosud nebylo rozhodnuto

☐ nenáleží mu příspěvek na péči, ani nebylo zahájeno řízení o jeho poskytnutí

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivě uvedených údajů vyplývaly.

Podpisem dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí

- údaje o přihlášení se k trvalému pobytu
- údaje o místě pobytu dítěte
- skutečnosti prokazující nepříznivý zdravotní stav dítěte uvedeného v části B, pokud je u něj uvedeno zdravotní postižení
- údaj o tom, zda a po jakou dobu dítě navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti předškolního věku nebo základní školu speciální

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje, do osmi dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V	dne	. . 200	Podpis žadatele:
---	-----	---------	------------------

K žádosti prosím doložit:

- pro všechny uvedené osoby průkaz totožnosti, u dětí do 15 let rodný list
- pokud některý z rodičů má nárok na peněžitou pomoc v mateřství, peněžitou pomoc nebo nemocenskou poskytovanou v souvislosti s porodem, **Potvrzení o nároku na dávky ovlivňující nárok a výši rodičovského příspěvku**
- je-li dítě uvedené v části B zdravotně postižené **Potvrzení o zdravotním stavu**
- **Potvrzení o návštěvě jeslí, mateřské školy nebo jiného obdobného zařízení pro děti předškolního věku nebo základní školy speciální**, pokud je dítě uvedené v části B navštěvuje
- **Doplňující údaje o společně posuzovaných osobách pro účely vyplácení dávek v rámci EU**, pokud jste v části G zaškrtnl(a) druhou variantu.

Upozornění:

Máte možnost ovlivnit výši rodičovského příspěvku a dobu, po kterou vám může být poskytován, a to uplatněním žádosti na formuláři **Žádost o rozhodnutí o volbě nároku na rodičovský příspěvek**.

Formuláře všech uvedených potvrzení a dokladů najdete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

¹¹⁾ Za přípustný rozsah návštěvy jeslí, mateřské školy nebo jiného obdobného zařízení nebo základní školy speciální, kterým lze zajistit péči o dítě, se pro účely rodičovského příspěvku považují tyto případy:

- dítě, které nedosáhlo 3 let věku, navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti nejvýše 5 kalendářních dnů v kalendářním měsíci, není-li dále stanoveno jinak; návštěvou dítěte v jeslích, mateřské škole nebo v obdobném zařízení pro děti v kalendářním dnu se rozumí každý den, kdy dítě v jeslích nebo jiném uvedeném zařízení pro děti pobývá, bez ohledu na délku tohoto pobytu,
- dítě, které dosáhlo 3 let věku, navštěvuje v totéž kalendářním měsíci mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti předškolního věku v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně nebo nejvýše 5 kalendářních dnů; pro návštěvu dítěte v mateřské škole nebo jiném obdobném zařízení pro děti předškolního věku v rozsahu 5 kalendářních dnů platí, že návštěvou se rozumí každý den, kdy dítě v zařízení pobývá bez ohledu na délku tohoto pobytu,
- dítě pravidelně navštěvuje léčebně rehabilitační zařízení nebo mateřskou školu zřízenou pro zdravotně postižené děti nebo třídu mateřské školy zřízenou pro zdravotně postižené děti nebo jesle se zaměřením na vady zraku, sluchu, řeči a na děti tělesně postižené a mentálně retardované v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně,
- dítě dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené pravidelně navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti předškolního věku v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně, a dítě školního věku, které navštěvuje základní školu speciální v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně,
- dítě navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení pro děti předškolního věku v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně a jestliže stupeň zdravotního postižení zraku nebo sluchu obou rodičů (osamělého rodiče) je v rozsahu 50 % a více.