


Výkaz péče slouží k tomu, aby na něm rodič vyznačil, ve které dny poskytoval péči a zda se s někým v péči o dítě střídal.

Vyplňuje se vždy po skončení každého kalendářního měsíce.

Evidenční štítek

### Výkaz péče o dítě z důvodu uzavření výchovného zařízení



**A. Identifikace dítěte**

Příjmení	Jméno	Rodné číslo <sup>1)</sup>	Datum narození	
Novák	Petr	1002416536	1.2.20	
Ulice	Č.p./č.o.	Obec	PSČ	Stát
Radlická	1234/56	Praha 5 - Radlice	15000	Česká republika

Uvedená osoba je  
 nezaopatřené dítě závislé na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách pro  
 osoba ve věku nad 10 let závislá na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách nebo vyšší

**B. Identifikace pečující osoby - žadatele o dávku**

Příjmení	Jméno	Rodné číslo <sup>1)</sup>	Datum narození	
Novák	Pavel	8001416610	1.1.	
Ulice	Č.p./č.o.	Obec	PSČ	Stát
Radlická	1234/56	Praha 5 - Radlice	15000	Česká republika

Telefonní číslo E-mail  
777111222 novak.p80@gmail.cz

Pro účely výplaty dávky ošetřovného při péči o dítě z důvodu uzavření výchovného zařízení v souladu s opatřeními proti šíření koronaviru SARS-CoV-2 uvádím, že za období měsíce březen, jsem o výše uvedené dítě pečoval(a) ve dnech <sup>2)</sup>

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 současně nevykonával(a) zaměstnání.  
Dále uvádím, že jsem<sup>3)</sup>  o dítě pečoval(a) samostatně  se při péči o dítě střídal(a) s druhou pečující osobou uvedenou níže.

**Identifikace druhé pečující osoby**

Příjmení	Jméno	Rodné číslo <sup>1)</sup>	Datum narození	
Ulice	Č.p./č.o.	Obec	PSČ	Stát

Druhá pečující osoba o dítě pečovala ve dnech<sup>2)</sup>

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"/>	

Prohlašuji, že údaje mnou uvedené jsou pravdivé, a že ohlásím písemně sociálního zabezpečení všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku, a to nejpozději do 15 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděl(a).  
Jsem si vědom(a), že jsem povinen(a) vrátit částky, které bych

V Praze ..... Dne 3.4.2020

**Poučení**

V rámci podpůrné doby je možné vystřídání pečujících osob vícekrát, přičemž vystřídání není možné v jednom kalendářním dnu. Podmínky nároku na ošetřovné a rozhodné období se u každého oprávněného posuzují ke dni prvního převzetí péče. V případě vystřídání se ošetřovné vyplácí každému oprávněnému za jednotlivé kalendářní měsíce, a to za dny jeho péče vykázané na předepsaném tiskopisu; na tomto tiskopisu se uvádějí též dny, v nichž o dítě (osobu) pečoval druhý oprávněný. Kalendářní dny, ve kterých v daném měsíci o dítě pečovala jiná osoba, než osoby uplatňující nárok na ošetřovné ("třetí osoba"), se v přehledu dnů péče nevyznačují. Každá z pečujících osob je povinna pro výplatu ošetřovného předložit za sebe Výkaz péče svému zaměstnavateli.

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, pokud zaměstnanci nevznikl nárok na výplatu ošetřovného alespoň za 1 kalendářní den, který měl být pro něho pracovním dnem a v němž potřeba ošetřování nebo péče trvala.

Do skončení mimořádných opatření lze poskytovat ošetřovné i po dovršení 13 let věku, jde-li o hendikepovanou osobu. Proto rodič uvádí informace o tom, zda pečuje o osobu závislou na pomoci jiné osoby alespoň v I. stupni a zda jde o nezaopatřené dítě.

Identifikační a kontaktní údaje, aby bylo možné spárovat výkaz péče s dříve podanou žádostí o ošetřovné.

Nárok na ošetřovné může uplatnit i druhá osoba.

Vyplní se dny, ve kterých rodič o dítě pečoval a za které mu tedy má náležet ošetřovné. Při péči po celý kalendářní měsíc lze zatrhnout tuto možnost.

Během daného měsíce se lze v péči vystřídát podle potřeby. Každý z pečujících má nárok na ošetřovné jen za ty dny, kdy o dítě pečoval. Pozor, v jednom dni může být péče vykázána jen u jedné pečující osoby.

Údaje pro zaslání dávky (číslo účtu nebo adresa pro poštovní poukázku) uvedl rodič již na počátku ošetřování, na tiskopis Žádost o ošetřovné při péči o dítě z důvodu uzavření školního či dětského zařízení. Dávka bude zaslána podle nich.

Záznamy doplňuje zaměstnavatel ručně, pokud nevyužije možnosti interaktivního formuláře „Záznamy zaměstnavatele k výkazu péče o dítě z důvodu uzavření výchovného zařízení“ na ePortálu ČSSZ). V takovém případě tuto část nevyplňuje, použije k záznamům interaktivní formulář a Výkaz péče k němu přiloží.

**Záznamy zaměstnavatele**

**Identifikace zaměstnavatele**

Název  IČ/Rodné číslo<sup>1)</sup>  Variabilní symbol

Ulice  Č.p./č.o.  Obec  PSČ  Stát

**Identifikace zaměstnance - žadatele o dávku**

Příjmení  Jméno  Rodné číslo/Datum nar.  Druh činnosti

Novák  Pavel  8001416610

Zaměstnanec/kyně měl(a) v průběhu měsíce, ve kterém pečoval(a) o dítě, vykonávat zaměstnání/naplánované směny<sup>3)</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

Vyplňte, které dny by pro zaměstnance byly pracovními, pokud by nepečoval o dítě

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

Zaměstnanec/kyně v průběhu měsíce, ve kterém pečoval(a) o dítě, odpracoval(a) všechny naplánované směny<sup>3)</sup>  ano  ne

Zaměstnanec/kyně opětovně zahájil(a) výkon zaměstnání dne<sup>4)</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>4)</sup>

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

Razítko a podpis zaměstnavatele

Pro záznamy OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nebo jiného orgánu nemocenského pojištění

**Upozornění**

Tento tiskopis slouží i pro výkaz péče o nezaopatřené dítě po dovršení 13 let věku, které je závislé na pomoci jiné osoby alespoň ve stupni I. (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách, z důvodu uzavření školy anebo o osobu nad 10 let závislou na pomoci jiné osoby alespoň ve stupni I. (lehká závislost) podle zákona o sociálních službách, z důvodu uzavření zařízení určeného pro péči o tyto osoby, kdy škola nebo zařízení pro péči jsou uzavřeny na základě mimořádného opatření při epidemii. V takovém případě vyznačte tuto skutečnost v části A na první straně tiskopisu.

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/gdpr.htm>.

1) Není-li přiloženo rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojistěnce, není-li ani jednoho ponechte prázdné  
2) Vyznačí se dny, ve kterých bylo pečováno o dítě. Vyznačte křížkem (x)  
3) Hodící se označte x a případně doplňte další údaje.  
4) Vyplní se jen v případě, že v poslední den trvání potřeby péče o dítě tuto péči poskytovala pečující osoba - žadatel o dávku.

Vyplňte, pokud zaměstnanec některé dny v měsíci pracoval (i pouze po část dne).

Vyplňte, pokud potřeba péče o dítě skončila a pokud daný zaměstnanec v poslední den jejího trvání o dítě pečoval, tj. až po skončení mimořádných opatření.