

POŽADAVEK O ZAŘAZENÍ DO POŘADNÍKU

DĚTSKÁ SKUPINA - ZDRAVÁ ŠKOLIČKA SLUŽBA PÉČE PRO DĚTI VE VĚKU OD 3 LET DO 6 LET V DENNÍM REŽIMU (dále jen „Požadavek“)

Služba je poskytovaná na základě zákona č. 247/2014 Sb., zákon o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů (dále jen „Služba“)



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Litoměřice

Centrum SRDÍČKO v rámci vícezdrojového financování, krom
příspěvku zřizovatele, žádá o státní příspěvek na provoz od
MPSV ČR (ÚP)



Prosíme o vyplnění zelených políček, děkujeme.

Poskytovatel Služby Centrum - SRDÍČKO, Revoluční 1845/30, 1846/32, 412 01 Litoměřice
IČO 70854165 (dále jen „Poskytovatel“)

Den podání požadavku (vyplní zařízení)

Dítě

Jméno a příjmení

Datum narození

Trvalý pobyt

Reálně bytem

Žadatelé o zařazení - rodiče/osoby odpovědné za výchovu dítěte (dále jen „Žadatel“)

matka, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte:

Titul, jméno, příjmení

Trvalý pobyt

Reálně bytem

Telefon

e-mail

Zaměstnání

otec, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte:

Titul, jméno, příjmení

Trvalý pobyt

Reálně bytem

Telefon

e-mail

Zaměstnání

Datum požadovaného nástupu dítěte do Služby

Prosíme uveďte důvody, které Vás vedou k uplatnění požadavku o přijetí do zařízení:

Zdravotní stav dítěte je dobrý

ANO

ČÁSTEČNĚ DOBRÝ

NENÍ DOBRÝ

V případě, že zdravotní stav dítěte není dobrý, popř. je částečně dobrý, prosíme specifikujte případné zdravotní potíže:

Dítě musí dodržovat dietní stravu

ANO

NE

ČÁSTEČNĚ

Uveďte dietu či omezení stravy:

Dítě má alergii	ANO		NE			
Uveďte výčet případných alergií:						
Prosíme uveďte, zda míra soběstačnosti, schopností a dovedností dítěte odpovídá dosaženému věku:						
U níže uvedeného prosíme zaškrtnete buď ANO či NE					ANO	NE
Čestně prohlašuji, že v případě přijetí dítěte v rámci projednávání smlouvy, nahlásím případné změny či omezení týkající se míry soběstačnosti, schopností a dovedností dítěte ve smyslu úměrnosti k dosaženému věku.						
Čestně prohlašuji, že umístěním dítěte do Služby sleduji uplatnění na trhu práce a tímto dítě bude, krom případné omluvené absence z důvodu nemoci, dovolené apod., do Služby v době provozu v pracovních dnech pravidelně docházet						
Tímto se zavazuji, že v případě přijetí dítěte do Služby, ke dni zahájení docházky dítěte do Služby, Poskytovateli doložím aktuální lékařský posudek od registrovaného poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktického lékařství pro děti a dorost, vztahující se k datu nástupu dítěte do Služby, o zdravotní způsobilosti dítěte k přijetí do Služby, ze kterého bude zřejmé, že zdravotní způsobilost dítěti umožní pobyt v kolektivu dalších dětí, a to včetně potvrzení o tom, že se dítě podrobilo stanovenému pravidelnému očkování nebo, že je proti nákaze imunní anebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci a je bez nutnosti užívání léků po dobu pobytu ve Službě.						
Tímto se zavazuji, že v případě přijetí dítěte do Služby, ke dni zahájení docházky dítěte do Služby, doložím Poskytovateli aktuální a relevantní doklad, od rodiče dítěte, manžela, partnera nebo registrovaného partnera podle jiného zákona nebo druhá rodiče, který není rodičem dítěte, ale žije s rodičem dítěte ve společné domácnosti, o vazbě na trh práce. Vazbu na trh práce lze prokázat těmito doklady, a to dle jeho aktuální situace:						
- Doklad o existenci základního pracovněprávního vztahu v ČR nebo služebního poměru v ČR (potvrzení či pracovní smlouva) - Potvrzení o denní formě studia v ČR (potvrzení o studiu) - Potvrzení o evidenci uchazeče o zaměstnání na ÚP ČR (potvrzení ÚP) - Doklad o plnění povinností platit pojistné na sociálním zabezpečení v ČR (potvrzení ČSSZ) - Doklad o tom, že jako OSVČ jsou placeny zálohy na pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti v ČR (čestné prohlášení za podmínek, že osoba předkládající čestné prohlášení souhlasí s tím, že kontrolní subjekt ve vztahu k Poskytovateli je ze zákona oprávněn vyžádat si od orgánů sociálního zabezpečení údaje o vzniku a trvání povinnosti osoby samostatně výdělečně činné platit zálohy na pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, potvrzení od oprávněných subjektů o plnění povinnosti osoby samostatně výdělečně činné) - Potvrzení o péči o osobu blízkou, která je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), III. (těžká závislost) nebo IV. (úplná závislost) v ČR (potvrzení ÚP o evidenci pečující osoby podle zákona o sociálních službách) - Prohlášení dokladující vztah k rodiči dítěte, pokud se jedná o manžela, partnera nebo registrovaného partnera podle jiného zákona nebo druhá rodiče, který není rodičem dítěte, ale žije s rodičem dítěte ve společné domácnosti v případě, že touto osobou byla dokladována vazba na trh práce (čestné prohlášení)						
Dítě uvedené v požadavku má sourozence, který je aktuálně příjemcem Služby dětská skupina v organizaci.						
Jeden ze Žadatelů je v zaměstnaneckém poměru u organizace provozující dětskou skupinu, popř. u zřizovatele nebo jeho subjektů zřízených či založených						
V souladu s platnými právními předpisy, zejména v rámci nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES, a zákona č. 110/2019, o zpracování osobních údajů, v platném znění (vše obecné nařízení o ochraně osobních údajů, dále jen „GDPR“) tímto dávám informovaný souhlas se zpracováním uchováním a používáním osobních údajů včetně osobních údajů zvláštní kategorie, a dále souhlasím, aby údaje v tomto dokumentu byly použity pro účely projednání přijetí do Služby, popř. následně pro účely poskytování Služby.						
Prohlašuji, že veškeré údaje v tomto Požadavku jsem uvedl(a) podle skutečnosti.						
Zavazuji se bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu v rámci tohoto Požadavku.						
Beru na vědomí, že v případě přijetí dítěte do Služby je podání tohoto Požadavku nepřenositelné na jiné dítě.						
Datum sepsání a předložení Požadavku						
Žadatel chce informovat o stanovisku v rámci přijetí či nepřijetí e-mailem na e-mailovém kontaktu	ANO		E-mail		NE	
Žadatel chce informovat o stanovisku v rámci přijetí či nepřijetí telefonicky na tel. číslo	ANO		tel. číslo		NE	
Poznámky:						
Datum a Podpis Žadatele - rodiče: matky; otce, popř. osoby odpovědné za výchovu dítěte						