



PODPORA

Záznam úřadu práce o dni podání žádosti:

Úřad práce:

S 5

Žádost o podporu v nezaměstnanosti

(podle § 39 a násl. zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“))

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení:	Rodné číslo:	Státní občanství:
Datum narození ¹⁾ :	Místo narození ¹⁾ :	

B. Podporu v nezaměstnanosti požaduji zasílat:

poštovní poukázkou na adresu:

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

na účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ²⁾ :
-------------	------------	-----------------------------------

C1. Skutečnosti rozhodné pro přiznání a poskytování podpory v nezaměstnanosti:

Ke dni, k němuž má být podpora v nezaměstnanosti přiznána (den podání této žádosti, popř. den zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání)³⁾:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Jsem | <input type="checkbox"/> nejsem poživatelem starobního důchodu. |
| <input type="checkbox"/> Mám | <input type="checkbox"/> nemám nárok na výsluhový příspěvek ve výši <input type="text"/> Kč měsíčně. |
| <input type="checkbox"/> Mám | <input type="checkbox"/> nemám nárok na příspěvek za službu ve výši <input type="text"/> Kč měsíčně. |
| <input type="checkbox"/> Pobíral(a) | <input type="checkbox"/> nepobíral(a) jsem podporu v nezaměstnanosti v posledních 3 letech před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání. |
| <input type="checkbox"/> Je | <input type="checkbox"/> není proti mně veden výkon rozhodnutí (exekuce). |

1) Vyplňte, nebylo-li Vám přiděleno rodné číslo.

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

3) Viz. základní poučení uchazeče o zaměstnání.

C2. Údaje o předchozím zaměstnání:

Uvedte zaměstnání (pracovní nebo služební poměr, dohoda o pracovní činnosti, dohoda o provedení práce) nebo jinou výdělečnou činnost v posledních 3 letech před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání, včetně zaměstnání v zahraničí a náhradních dob zaměstnání.

Za náhradní dobu zaměstnání se považuje doba:

- přípravy osoby se zdravotním postižením k práci,
- pobírání plného invalidního důchodu,
- výkonu vojenské základní (náhradní) služby,
- výkonu civilní služby,
- osobní péče o dítě ve věku do 4 let nebo o dítě do 18 let, je-li dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči,
- osobní péče o převážně nebo úplně bezmocnou fyzickou osobu nebo částečně bezmocnou fyzickou osobu starší 80 let, pokud s uchazečem o zaměstnání trvale žije a společně uhrazují náklady na své potřeby; tyto podmínky se nevyžadují, jde-li o osobu, která se považuje za osobu blízkou,
- výkonu dlouhodobé dobrovolnické služby v rozsahu překračujícím v průměru alespoň 20 hodin v kalendářním týdnu na základě smlouvy dobrovolníka s vysílající organizací, které byla udělena akreditace Ministerstva vnitra,
- soustavné přípravy na budoucí povolání (tuto dobu lze započítat maximálně v délce 6 měsíců).

Poslední ukončené zaměstnání nebo jiná výdělečná činnost (v posledních 3 letech)⁴⁾

Název zaměstnavatele (druh výdělečné činnosti nebo náhradní doba zaměstnání)	Od (datum)	Do (datum)	Důvod skončení zaměstnání nebo výdělečné činnosti ⁵⁾

Další zaměstnání nebo jiná výdělečná činnost (v posledních 3 letech)

Název zaměstnavatele (druh výdělečné činnosti nebo náhradní doba zaměstnání)	Od (datum)	Do (datum)	Důvod skončení zaměstnání nebo výdělečné činnosti ⁵⁾

D. Prohlášení žadatele:

Jsem si vědom toho, že skutečnosti rozhodné pro přiznání a poskytování podpory v nezaměstnanosti je uchazeč o zaměstnání povinen doložit, a to např. potvrzením o zaměstnání, potvrzením o výši průměrného výdělku, formulářem E301 při zaměstnání ve státech EU, dokladem o výkonu jiné výdělečné činnosti, u osoby samostatně výdělečně činné potvrzením o době trvání účasti a důchodovém pojištění a o vyměřovacím základu pro pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Změny těchto skutečností je povinen písemně oznámit úřadu práce nejpozději do **8 kalendářních dnů**.

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:
---	-----	---------	------------------

Totožnost žadatele za úřad práce ověřil podle dokladu:	Dne	. . 200	Podpis zaměstnance:
--	-----	---------	---------------------

Informace a formuláře lze získat na Integrovaném portále MPSV - <http://portal.mpsv.cz>.

4) Uvedte všechna zaměstnání ukončená ve stejný den.

5) Vyplňte, došlo-li ke skončení zaměstnání nebo výdělečné činnosti ze zdravotních důvodů, nebo ke skončení zaměstnání z důvodů uvedených v § 46 odst. 1 písm. a), b) a c) zákoníku práce nebo proto, že zaměstnavatel porušil podstatnou povinnost vyplývající z právních předpisů, kolektivní smlouvy nebo sjednaných pracovních podmínek.