Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

A. V případě zaměstnaných podpořených osob

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba:

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

Potvrzení o pracovně právním vztahu:
(vyplní podpořená osoba, která má se zaměstnavatelem uzavřenou pracovní smlouvu – HPP, DPP, DPČ)

Název zaměstnavatele:
IČ:
Sídlo:
Podpořená osoba je zaměstnána na základě: ☐ Pracovní smlouva ☐ DPP ☐ DPČ ☐ Jiný vztah Výše úvazku: ……
Trvání smluvního vztahu: ☐ Od …… do …… ☐ Na dobu neurčitou
Jméno, funkce, podpis a razítko osoby, vydávající potvrzení:

V…….. dne…….. podpis……

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

B. V případě podpořených osob v procesu vzdělávání nebo absolvující rekvalifikaci

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba:

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

Potvrzení o studiu či účasti na rekvalifikaci:
(vyplní podpořená osoba, která je v procesu vzdělávání či odborné přípravy nebo získává kvalifikaci v akreditovaném rekvalifikačním kurzu)

Název školy / poskytovatele akreditovaného rekvalifikačního kurzu:
IČ:
Sídlo:
Podpořená osoba: ☐ Je studentem prezenčního nebo kombinovaného studia Počátek školního roku……. Počátek studia…… ☐ Je účastníkem akreditovaného rekvalifikačního kurzu Název kurzu……. Trvání kurzu od…….do…….
Jméno, funkce, podpis a razítko osoby, vydávající potvrzení:

V……. dne……. podpis…….

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

C. V případě podpořených nezaměstnaných osob, které aktivně hledají práci

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba:

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

Potvrzení o vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadu práce:
(vyplní podpořená osoba, která je v evidenci uchazečů o zaměstnání)

Úřad práce v…… tímto potvrzuje, že uvedená osoba je/byla v evidenci uchazečů o zaměstnání: ☐ Od…….. do……. ☐ K datu tohoto potvrzení
Jméno, funkce, podpis a razítko osoby, vydávající potvrzení:

V…… dne…… podpis……

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

D. V případě osob samostatně výdělečně činných

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Čestně prohlašuji, že jsem osobou samostatně výdělečně činnou a platím zálohy na důchodové pojištění a příspěvek na státní sociální politiku zaměstnanosti.

Podpořená osoba:

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

V……. dne……. podpis……

POUČENÍ

Toto potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce **je vyžadováno z důvodu čerpání státních příspěvků na provoz DS** (mzdové náklady, stravné pro děti atp.) a to v souladu s § 20a, zákona č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů.

V § 11, odst. 1. písm. i) téhož zákona, je uvedeno, že **rodič dítěte musí být zaměstnán, nebo studovat v denní formě studia, nebo být evidován jako uchazeč o zaměstnání, nebo být OSVČ, která má povinnost platit zálohy na pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.** O této skutečnosti musí vést dětská skupina doklad v evidenci dětí.

Dále dle §11 odst. 3) téhož zákona je uvedeno, **že rodič má povinnost oznamovat a dokládat změny týkající se vazby na trh práce do 10 dnů ode dne vzniku změny**. Zákon rovněž ukládá možnost požadovat aktualizaci těchto zákonů na vyžádání vedoucí dětské skupiny.

Prohlašuji, že poučení rozumím a souhlasím.

V …… dne…….. podpis ……..