

Žádost o dlouhodobé ošetřovné (§ 109 odst. 6 zákona č. 187/2006 Sb.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Pracoviště:

Žádám o uvolnění z práce k poskytování dlouhodobé péče na dobu od do

V Brně, dne

.....

podpis zaměstnance

Vyjádření **vedoucí/ho pracoviště**:

souhlasím nesouhlasím

Pokud nesouhlasíte, uveďte důvod:

.....

podpis vedoucí/ho pracoviště

Vyjádření **tajemníka/děkana**:

souhlasím nesouhlasím

Pokud nesouhlasím, uveďte důvod:

.....

podpis tajemníka/děkana

Nejpozději v den zahájení čerpání dlouhodobého ošetrovného je zaměstnanec k této žádosti povinen doložit Rozhodnutí o potřebě dlouhodobého ošetrovného od ošetroujícího lékaře nemocného a [Žádost o dlouhodobé ošetrovné](#) z České správy sociálního zabezpečení.

Masarykova univerzita, Středoevropský technologický institut

Kamenice 735/5, 625 00 Brno, Česká republika
T: +420 549 49 2911, 6639, E: info@ceitec.muni.cz, www.ceitec.muni.cz
Bankovní spojení: KB Brno-město, ČÚ: 85636621/0100, IČ: 00216224, DIČ: CZ00216224
V odpovědi prosím uvádějte naše číslo jednací.