**Žádost o příspěvek na částečné krytí úhrady na předškolní vzdělávání**

Jméno a příjmení:

Pracoviště:

Požadovaná výše příspěvku:  Kč

Výše předepsaných měsíčních úhrad předškolního zařízení:  Kč

**Dítě zaměstnance:**

Jméno:

Datum narození:

**Čestné prohlášení:**

Čestně prohlašuji, že všechny údaje v žádosti jsou pravdivé, že jsem na dítě neuplatnil/a ani já ani můj manžel/manželka, partner/partnerka, respektive osoba pečující se mnou o dítě žádost o tento příspěvek na jiné části Univerzity Karlovy.

Prohlašuji, že souhlasím s tím, aby zaměstnavatel shromažďoval mé osobní údaje k účelům přiznání
a poskytnutí tohoto příspěvku ze sociálního fondu a nakládal s nimi nebo je jinak zpracovával k týmž účelům dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění.

Datum:       Podpis zaměstnance: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**K žádosti doložte:**

1. potvrzení o výši školkovného, a to ještě před platbou první faktury,
2. potvrzení předškolního zařízení o skutečnosti, že je školským zařízením podle zákona
č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborným a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, nebo v dětské skupině podle zákona č. 247/2014 Sb. o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině registrované u MPSV. V případě, že dětská skupina není registrována u MPSV, doloží zaměstnanec potvrzení od provozovatele skupiny, že je zařízením provozujícím dětskou skupinu, která není registrována u MPSV.
3. *po schválení žádosti* fakturu vystavenou předškolním zařízením:
* zaměstnanec je povinen dodat tuto fakturu na personální oddělení včas a vystavenou na správnou částku a adresu,
* faktura musí být vždy vystavena na adresu fakulty (Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Smetanovo nábřeží 995/6, 110 00 Praha 1, IČ: 002166208, DIČ: CZ00216208),
* faktura musí být vždy vystavena na částku, která se rovná výši příspěvku zaměstnavatele (tj. polovině předepsané úhrady předškolnímu zařízení); v textu faktury musí být uvedeno jméno zaměstnance a nejlépe i jeho dítěte a to, že navštěvuje dané předškolní zařízení,
* jiná potvrzení o za/placení než faktury není možné akceptovat.

**Zaměstnanec je povinen:**

1. příspěvek vrátit, pokud je v rozporu s podmínkami pro jejich nárok.

**Za personální oddělení:** [ ]  Splňuje [ ]  Nesplňuje

Datum začátku pracovního poměru na FSV: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Koeficient úvazku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Výše příspěvku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kč

Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podpis vedoucí personálního oddělení: Správce rozpočtu:**

Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_