



Rodinné a komunitní  
centrum Chaloupka  
OSTRAVA

**Žádost o příspěvek na čerpání krátkodobé péče dle čl. II uzavřené  
Dohody o výkonu pěstounské péče**

*podle § 47a odst. 2 písm. a) zákona č. 359/1999 Sb*

Jméno a příjmení osoby pečující	
Jméno a příjmení svěřeného dítěte	
Vznik důvodu <sup>i</sup>	
Forma čerpání <sup>ii</sup>	

V Ostravě dne \_\_\_\_\_ podpis osoby pečující: \_\_\_\_\_

**Vyplňuje klíčová sociální pracovnice**

Datum přijetí žádosti	
Doložení dokladu, potvrzujícího vznik nároku	Ano / ne
Soulad s plánem pobytu dítěte v NRP a potřeb dítěte svěřeného do péče	Ano/ne
Důvod zamítnutí	
Částka	
Jméno příjmení a podpis klíčové soc. pracovnice	

**Rodinné a komunitní centrum Chaloupka z.s.**

Smetanovo náměstí 7, Ostrava

IČO: 266 78 497

číslo účtu: 43-7281330277/0100

**Fakturační adresa:**

Údolní 927/52c, Petřkovice, 725 29

[www.chaloupkaostrava.cz](http://www.chaloupkaostrava.cz)

---

<sup>i</sup> 1. po dobu, kdy je osoba pečující uznána dočasně práce neschopnou nebo při ošetřování osoby blízké,

2. při narození dítěte,

3. při vyřizování nezbytných osobních záležitostí,

4. při úmrtí osoby blízké,

<sup>ii</sup> Platbou hlídacích služeb (osoba pečující dokládá fakturu za hlídacích službu s daty od kdy do kdy bylo hlídání realizované)

○ Platbou hlídacích osobě se kterou má RKC Chaloupka uzavřenu trojstrannou nepojmenovanou smlouvu