

Seznam nezletilých dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu nebo na základě smlouvy o poskytování ochrany a pomoci za měsíc

A. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc:

Název:	
Adresa:	

B. Seznam dětí starších 4 let¹⁾ v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc:

1.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	
2.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	
3.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	

1) Uveďte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uveďte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

4.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
5.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
6.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
7.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
8.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	

1) Uvedte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uvedte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

9.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
10.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
11.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
12.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
13.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
14.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	

1) Uvedte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uvedte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
15.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
16.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
17.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
18.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa			
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa			
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:	
19.	Jméno a příjmení:		Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:	

1) Uvedte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uvedte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
20.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
21.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
22.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
23.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
24.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:

1) Uvedte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uvedte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
25.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
26.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
27.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
28.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:

C. Seznam dětí mladších 4 let³⁾ v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

1) Uvedte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uvedte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

1.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	
2.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	
3.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	
4.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :	Datum ukončení pobytu:	
5.	Jméno a příjmení:	Datum narození:	
	Místo trvalého pobytu:	Datum přijetí:	
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		

1) Uveďte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uveďte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
6.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
7.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
8.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
9.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
10.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		

1) Uveďte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.

2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

3) Uveďte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.

Příloha k Žádosti o státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
11.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:
12.	Jméno a příjmení:		Datum narození:
	Místo trvalého pobytu:		Datum přijetí:
	Zákonný zástupce: Jméno, příjmení, adresa		
	Jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte: Jméno, příjmení, adresa		
	Pobyt mimo zařízení ve dnech ²⁾ :		Datum ukončení pobytu:

V.....dne.....

<p>podpis žadatele</p>

1) Uvedte děti, které v příslušném kalendářním měsíci byly starší 4 let věku nebo které dosáhly 4 let věku v průběhu měsíce.
 2) Pro nárok na státní příspěvek podle ustanovení § 42g odst. 3 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, uveďte pobyt dítěte mimo zařízení, který trval alespoň po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů.
 3) Uvedte děti, které v průběhu celého kalendářního měsíce nedosáhly 4 let věku.