



Žádost o mimořádnou okamžitou pomoc

A. Žadatel:

Příjmení:	NOVA'K	Jméno ¹⁾ :	PAVEL	Rodné číslo v ČR ²⁾ :	900501/0000
Rodné příjmení ³⁾ :	NOVA'K	Titul před:	za:	Státní příslušnost:	ČESKA'
Trvalý pobyt:	Obec: PRAHA	Část obce:	PRAHA 7	Ulice: DOBROVSKÉHO	Č. p. ⁴⁾ : 1275 Č. orient.: 25 PSČ: 17000
1. Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec: PRAHA	Část obce:	PRAHA 7	Ulice: DOBROVSKÉHO	Č. p. ⁴⁾ : 1275 Č. orient.: 25 PSČ: 17000
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec: PRAHA	Část obce:	PRAHA 7	Ulice: DOBROVSKÉHO	Č. p. ⁴⁾ : 1275 Č. orient.: 25 PSČ: 17000
Rodinný stav ⁶⁾ :	2	Manžel(ka) ⁷⁾ :	2	Rodiče ⁸⁾ :	-
Bydliště v ČR ⁹⁾ :	ANO	St. důchod ¹⁰⁾ :	-	Nezaopatřenost ¹¹⁾ :	-
Telefon:	728 004 112	E-mail:	semnapis@mail.cz	Id datové schránky:	-

B. Typ mimořádné okamžité pomoci:

Zaškrtněte prosím pouze jednu z následujících šesti variant. Pokud chcete požádat o další typ mimořádné okamžité pomoci, vyplňte nový formulář.

- ☐ Újma na zdraví
- ☐ Vážná mimořádná událost
- ☐ Nezbytný jednorázový výdaj
- ☒ Nezbytné nebo odůvodněné náklady (vzdělání) !!
- ☐ Nezbytné nebo odůvodněné náklady (předměty dlouhodobé potřeby)
- ☐ Ohrožení osoby sociálním vyloučením

- 1) Uveďte všechna jména osoby.
- 2) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Z (muž nebo žena).
- 3) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.
- 4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.
- 5) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.
- 6) Do kolonky **Rodinný stav** запиšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(á), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(á), 5 – registrované partnerství. Povinné u MOP typu: - Vážná mimořádná událost - Újma na zdraví - Nezbytné nebo odůvodněné náklady
- 7) Do kolonky **Manžel(ka)** uveďte pořadové číslo osoby z tabulky části A nebo F, která je manželem(kou) osoby.
- 8) Do kolonky **Rodiče** uveďte pořadová čísla osob z tabulky části A nebo F, které jsou rodiči (nebo osobami, kterým je dítě rozhodnutím příslušného orgánu svěřeno do péče) nezletilé nezaopatřené osoby nebo rodiči osamělého rodiče nezletilého nezaopatřeného dítěte. Pokud ani jeden z těchto rodičů v části A nebo F není uveden, kolonku proškrtněte.
- 9) Do kolonky **Bydliště v ČR** запиšte **ANO**, pokud osoba má na území České republiky bydliště, v opačném případě kolonku proškrtněte. Osoba má bydliště na území České republiky zejména pokud se zde dlouhodobě zdržuje, vykonává zde výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde povinnou školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání, popřípadě existují jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá sepětí této osoby s Českou republikou.
- 10) Do kolonky **St. důchod** запиšte **ANO**, pokud je osoba poživitelem starobního důchodu. V ostatních případech kolonku proškrtněte.
- 11) Do kolonky **Nezaopatřenost** запиšte **ANO**, pokud osoba splňuje podmínky nezaopatřenosti dítěte. Pokud osoba není nezaopatřeným dítětem, kolonku proškrtněte.

C. Popis životní situace a účelu použití mimořádné okamžité pomoci:

ZDE JE NUTNO UVÉST SKUTEČNÝ ÚČEL, NA KTERÝ JE DÁVKA POŽADOVÁNA. IDEÁLNĚ PODROBNĚ VYSVĚTLIT, PROČ JE DÁVKA ODŮVODNĚNÁ.

IDEÁLNÍ JE POTVRZENÍ ŠKOLNÍ INSTITUCE, ŽE SE JEDNÁ NAPŘ. O DÍTE OHROŽENÉ SOC. VYLOUČENÍM, ŽE MU ÚHRADA ZMÍNĚNÝCH ŠKOLNÍCH POMŮCEK POMŮŽE VE ŠKOLNÍ ÚSPĚŠNOSTI.

RODINA ODŮVODNÍ, PROČ NA VÝDAJ NEMÁ FINANCE.

D. Předpokládaná výše mimořádné okamžité pomoci:

ZDE SKUTEČNÁ ČÍSLO → 1500 Kč

E. Výběr životní situace:

Vyplňte pouze v případě, že jste v tabulce v části B zvolili ohrožení osoby sociálním vyloučením (šestá volba). NEVYPLŇOVAT

☐	Jsem po propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody
☐	Jsem po propuštění ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech
☐	Jsem po propuštění po ukončení léčby chorobných závislostí ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti
☐	Nejsou uspokojivě naplněny mé životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že jsem osobou bez přístřeší
☐	Moje práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby
☐	Jiná životní situace:
Datum propuštění:	. . 20
Prostředky ¹²⁾ :	Kč

F. Ostatní společně posuzované osoby:

Vyplňte pouze v případě, že jste v tabulce v části B zvolili vážnou mimořádnou událost (druhá volba) nebo nezbytné nebo odůvodněné náklady (čtvrtá nebo pátá volba).

Uveďte všechny osoby, které s žadatelem společně užívají byt (obývaný prostor). Manžela/manželku a nezletilé nezaopatřené děti žadatele a ostatních společně posuzovaných osob uveďte i tehdy, jestliže s oprávněnou osobou společně byt (obývaný prostor) neužívají.

Podpisem stvrzuje každá z uvedených osob správnost a úplnost uvedených údajů a dává výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, výši příjmu těchto osob, údaje o přihlášení se k trvalému pobytu, v případě nezaopatřeného dítěte skutečnosti prokazující nezaopatřenost a další údaje, a to v rozsahu potřebném pro rozhodování o nároku na dávku, její výši a výplatu a pro posuzování podle § 16 zákona č. 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Příjmení:	NOVÁKOVÁ	Jméno ¹⁾ :	JARMILA	Rodné číslo v ČR ²⁾ :	955122/0001
Rodné příjmení ³⁾ :	KALIVODOVÁ	Titul před:	za:	Státní příslušnost:	ČESKÁ
2. Skutečný pobyt ¹³⁾ :	Obec: PRAHA Ulice: DOBROSKÉHO	Část obce:	PRAHA 7	Č. p. ⁴⁾ :	1275
		Č. orient.:	25	PSČ:	17000
Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.					
Rodinný stav ⁶⁾ :	2	Manžel(ka) ⁷⁾ :	1	Podpis:	↑

12) Uveďte výši prostředků v Kč, které jste obdržel(a) při propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody nebo ze školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Povinné, pokud žadatel vybral jednu z následujících životních situací:

- Jsem po propuštění z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody
- Jsem po propuštění ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech
- Ohrožení osoby sociálním vyloučením

13) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

ZDE PODPÍSE PAVLA NOVÁKOVÁ DALŠÍ LIST PROŠÍM 15 01 01 511

Příjmení:	NOVA'K	Jméno ¹⁾ :	JAN	Rodné číslo v ČR ²⁾ :	150501/0000
Rodné příjmení ³⁾ :	NOVA'K	Titul před:	za:	Státní příslušnost:	ČESKA
3. Skutečný pobyt ¹³⁾ :	Obec: PRAHA Ulice: DOBROVSKÉHO	Část obce:	PRAHA 7	Č. p. ⁴⁾ :	1275 Č. orient.: 25 PSČ: 17000
Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.					
Rodinný stav ⁶⁾ :	1	Manžel(ka) ⁷⁾ :	-	Podpis:	PODEPISE ZÁKON. ZASTUPCE
Příjmení:	.	Jméno ¹⁾ :		Rodné číslo v ČR ²⁾ :	
Rodné příjmení ³⁾ :		Titul před:	za:	Státní příslušnost:	
4. Skutečný pobyt ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:		Č. p. ⁴⁾ :	 Č. orient.: PSČ:
Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.					
Rodinný stav ⁶⁾ :		Manžel(ka) ⁷⁾ :		Podpis:	
Příjmení:		Jméno ¹⁾ :		Rodné číslo v ČR ²⁾ :	
Rodné příjmení ³⁾ :		Titul před:	za:	Státní příslušnost:	
5. Skutečný pobyt ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:		Č. p. ⁴⁾ :	 Č. orient.: PSČ:
Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.					
Rodinný stav ⁶⁾ :		Manžel(ka) ⁷⁾ :		Podpis:	
Příjmení:		Jméno ¹⁾ :		Rodné číslo v ČR ²⁾ :	
Rodné příjmení ³⁾ :		Titul před:	za:	Státní příslušnost:	
6. Skutečný pobyt ¹³⁾ :	Obec:	Část obce:		Č. p. ⁴⁾ :	 Č. orient.: PSČ:
Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.					
Rodinný stav ⁶⁾ :		Manžel(ka) ⁷⁾ :		Podpis:	

G. Adresy trvalého pobytu společně posuzovaných osob, které jsou odlišné od adresy trvalého pobytu žadatele:

Číslo osoby uvedené v tabulce části F:					
Trvalý pobyt:	Obec:	Část obce:		Č. p. ⁴⁾ :	 Č. orient.: PSČ:
	Ulice:				
Číslo osoby uvedené v tabulce části F:					
Trvalý pobyt:	Obec:	Část obce:		Č. p. ⁴⁾ :	 Č. orient.: PSČ:
	Ulice:				
Číslo osoby uvedené v tabulce části F:					
Trvalý pobyt:	Obec:	Část obce:		Č. p. ⁴⁾ :	 Č. orient.: PSČ:
	Ulice:				

ZDE DALŠÍ SPOLEČNĚ POSUZOVANÉ OSOBY
(DĚTI, PRARODICE ŽIJÍCÍ S RODINOU, APOD.)

H. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zařízení zastupující žadatele (obecní úřad, ústav).

Název zařízení:	IČ:
Adresa zařízení: Obec: Část obce:	
Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Telefon:	E-mail: Id datové schránky:

Osoba pověřená jednat jménem právnické osoby:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ¹⁴⁾ :
Funkce:	Pověření jednat od: . . 20 do: . . 20	Titul před: za:
Adresa pro doručování ¹⁵⁾ : Obec: Část obce:	Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	

I. Způsob výplaty dávky: DOPORUČUJE SE ROVNOU ÚHRADA ŠKOLE - ZPŮSOB DLE PREFERENCE ŠKOLY

☐ na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ¹⁶⁾ :
Vlastník bankovního účtu: Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	

☐ poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

☐ poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

Obec: Část obce:	
Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	

☐ v hotovosti

J. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že jsou v této žádosti uvedeny všechny společně posuzované osoby.

Prohlašuji, že mé celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že mi neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami.

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby státní orgány a další právnické osoby a fyzické osoby sdělily příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje nebo ji vyplácí, výši příjmu, údaje o přihlášení se k trvalému pobytu, v případě nezaopatřeného dítěte skutečnosti prokazující nezaopatřenost a další údaje, a to v rozsahu potřebném pro rozhodování o nároku na dávku, její výši a výplatu a pro posuzování podle § 16 zákona č. 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o dávce rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na dávku, její výši a výplatu (např. pro žadatele nebo kteroukoli z ostatních společně posuzovaných osob doklad o uznání osoby za dočasně práce neschopnou, pokud bude takto osoba uznána, doklad o pobírání dávek nemocenského pojištění z důvodu těhotenství nebo mateřství, pokud tyto dávky bude osoba pobírat, ohlásit nástup výkonu trestu odnětí svobody, vzetí do vazby, pobyt v domově pro osoby se zdravotním postižením, domově pro seniory nebo domově se zvláštním režimem, nebo v chráněném bydlení nebo pobyt ve zdravotnickém zařízení ústavní péče, psychiatrické léčebně nebo léčebně pro dlouhodobě nemocné, aj.).

V PRAZE	dne 1. 9. 2025	Podpis žadatele: 
---------	----------------	--

K žádosti prosím doložte:

- pro všechny uvedené osoby **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
- pro nezaopatřené děti po skončení povinné školní docházky a vždy od školního roku začínajícího v kalendářním roce, v němž dítě dovršilo 15 let:
 - **Potvrzení o studiu** nebo
 - **Potvrzení o zdravotním stavu vydávaném úřadem práce** nebo dokládající neschopnost vykonávat soustavou výdělečnou činnost z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo
 - **Potvrzení o zdravotním stavu vydávaném ošetřujícím lékařem** dokládající neschopnost soustavně se připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz
- pro každou osobu, která vyplnila **ANO** v kolonce **St. důchod**, doklad o přiznání starobního důchodu

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

14) Údaj je nepovinný. Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

15) Nevypĺňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

16) Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 6699.