|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny  Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny  (ďalej len „úrad“) | |  | | | |
| **Žiadosť o zaradenie na vykonávanie aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby a o poskytnutie paušálneho príspevku počas vykonávania aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby**  (ďalej len „žiadosť“)  v zmysle § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov  (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“) | | | | | |
| 1. **Vypĺňa uchádzač o zamestnanie** (ďalej len „UoZ“) | | | | | |
| Priezvisko | | Meno | | | Titul |
| Trvalý pobyt (obec) | | Ulica, číslo | | | PSČ |
| Prechodný pobyt (obec) | | Ulica, číslo | | | PSČ |
| Rodné číslo | | E-mailová adresa | | | Telefonický kontakt |
| Zdravotný stav | | Získané odborné zručnosti (absolvované kurzy, školenia) | | | |
| Dosiahnutý stupeň vzdelania | |
| Druh doteraz vykonávanej práce (profesia) | |
| Týmto vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti a jej prílohách sú pravdivé a v prípade uvedenia nepravdivých údajov som si vedomý(á) právnych následkov podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov a § 221, § 225, § 261 zákona č. 300/2005 Z. z. Trestného zákona v znení neskorších predpisov.  Svojím podpisom potvrdzujem, že beriem na vedomie, že v prípade preukázania nepravdivých údajov uvedených v tejto žiadosti a jej prílohách je poskytovateľ paušálneho príspevku (úrad práce, sociálnych vecí a rodiny) povinný odo mňa požadovať vrátenie poskytnutého finančného príspevku v zmysle § 31 ods. 1 písm. g) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s následnou sankciou podľa § 31 ods. 6 citovaného zákona. | | | | | |
| Som/Nie som\* v pracovnoprávnom vzťahu na základe dohody o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru | | | | | |
| Paušálny príspevok žiadam vyplatiť:  **a)** poštovou poukážkou *(na vyššie uvedenú adresu)***\***,  **b)** bezhotovostným prevodom**\***  Bankové spojenie:  IBAN: .................................................. | | | | | |
| Dátum | | Podpis UoZ | | Podpis majiteľa účtu | |
| 1. **Vypĺňa úrad** | | | | | |
| **Odporúčam/neodporúčam\* UoZ zaradiť na vykonávanie aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby** | | | | | |
| ***Ak neodporúčate, uveďte dôvod:*** | | | | | |
| Dátum | Titul, meno, priezvisko zodpovedného zamestnanca úradu | | Odtlačok pečiatky úradu a podpis | | |

***\**** *vybrať relevantnú možnosť*

|  |
| --- |
| Prílohy |
| 1. Vyhlásenie o neprevádzkovaní alebo nevykonávaní samostatnej zárobkovej činnosti*)*/Vyhlásenie o prevádzkovaní alebo vykonávaní samostatnej zárobkovej činnosti (Príloha 3) |