|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny  Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny  (ďalej len „úrad“) | |  | | |
| **Žiadosť o zaradenie**  **na vykonávanie aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj**  (ďalej len „žiadosť“)  v zmysle **§ 54 ods. 1 písm. a)**\*\* zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v rámci **NP „Podpora zamestnanosti“**  Aktivita č. 1 – Podpora ZUoZ k uplatneniu sa na trhu práce\*\*  **„Príspevok na aktivačnú činnosť formou menších obecných služieb pre obec**  **alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj“** | | | | |
| 1. **Vypĺňa znevýhodnený uchádzač o zamestnanie** (ďalej len „ZUoZ“) | | | | |
| Priezvisko | | Meno | | Titul |
| Trvalý pobyt (obec) | | Ulica, číslo | | PSČ |
| Prechodný pobyt (obec) | | Ulica, číslo | | PSČ |
| Rodné číslo | | E-mailová adresa | | Telefonický kontakt |
| Som/Nie som**\*** členom domácnosti, ktorej sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi | | | | Dátum od |
| Som/Nie som\* v pracovnoprávnom vzťahu na základe dohody o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru | | | | |
| Zdravotný stav | | Získané odborné zručnosti (absolvované kurzy, školenia) | | |
| Dosiahnutý stupeň vzdelania | |
| Druh doteraz vykonávanej práce (profesia) | |
| Týmto vyhlasujem, že všetky vyššie uvedené údaje 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. | | | | |
| Dátum | | Podpis ZUoZ: | | |
| 1. **Vypĺňa úrad** | | | | |
| ZUoZ ku dňu zaradenia na vykonávanie aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj spĺňa/nespĺňa**\*** podmienku znevýhodnenia podľa § 8 ods. 1 písm. c) zákona o službách zamestnanosti | | | | |
| ZUoZ je/nie je **\*** členom domácnosti, ktorej sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi | | | | |
| ZUoZ je/nie je**\*** poberateľom dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi | | | | |
| ZUoZ je/nie je**\*** fyzická osoba, ktorá sa s poberateľom spoločne posudzuje na účely posudzovania hmotnej núdze | | | | |
| ZUoZ, ktorý si podal žiadosť, je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie od | | | | |
| **Odporúčam/neodporúčam\*** ZUoZ **zaradiť na vykonávanie aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj** | | | | |
| ***Ak neodporúčate, uveďte dôvod:*** | | | | |
| Dátum | Titul, meno, priezvisko zodpovedného zamestnanca úradu | | Odtlačok pečiatky úradu a podpis | |

***\**** *vybrať relevantnú možnosť \*\* takto označený text uviesť, ak je aktivačná činnosť financovaná v rámci NP*