

II

(Akty, ktorých uverejnenie nie je povinné)

KOMISIA

SPRÁVNA KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV PRE SOCIÁLNE ZABEZPEČENIE
MIGRUJÚCICH PRACOVNÍKOV

ROZHODNUTIE č. 201

z 15. decembra 2004

o vzorových tlačivách potrebných na uplatňovanie nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a (EHS) č. 574/72 (séria E 400)

(Text s platnosťou pre EHP a pre dohodu EÚ/Švajčiarsko)

(2005/376/ES)

SPRÁVNA KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV PRE SOCIÁLNE
ZABEZPEČENIE MIGRUJÚCICH PRACOVNÍKOV,

so zreteľom na článok 81 písm. a) nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 zo 14. júna 1971 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov, samostatne zárobkovo činné osoby a ich rodinných príslušníkov pohybujúcich sa v rámci Spoločenstva ⁽¹⁾, podľa ktorého je povinnosťou správnej komisie riešiť všetky administratívne záležitosti vyplývajúce z nariadenia (EHS) č. 1408/71 a ďalších nariadení,

so zreteľom na článok 2 ods. 1 nariadenia Rady (EHS) č. 574/72 z 21. marca 1972, ktorým sa stanovuje postup pri vykonávaní nariadenia (EHS) č. 1408/71 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov a ich rodiny, ktorí sa pohybujú v rámci Spoločenstva ⁽²⁾, podľa ktorého je povinnosťou správnej komisie vypracovať vzory dokumentov potrebných na uplatňovanie nariadení (EHS) č. 1408/71 a (EHS) č. 574/72,

so zreteľom na rozhodnutie č. 146 z 10. októbra 1990 o výklade článku 94 ods. 9 nariadenia (EHS) č. 1408/71 ⁽³⁾,

so zreteľom na rozhodnutie č. 155 zo 6. júla 1994 o vzorových tlačivách potrebných na uplatňovanie nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a (EHS) č. 574/72 (E 401 až E 411) ⁽⁴⁾,

so zreteľom na rozhodnutie č. 157 z 1. júla 1995 o vzorových tlačivách potrebných na uplatňovanie nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a (EHS) č. 574/72 (E 401 až E 411) ⁽⁵⁾,

keďže:

- (1) Rozšírenie Európskej únie 1. mája 2004 vyžaduje prispôbenie tlačív série E 400.
- (2) Dohodou o Európskom hospodárskom priestore (Dohoda o EHP) z 2. mája 1992, ktorú dopĺňa protokol zo 17. marca 1993, príloha VI, sa v rámci Európskeho hospodárskeho priestoru vykonávajú nariadenia (EHS) č. 1408/71 a (EHS) č. 574/72.
- (3) Európske spoločenstvo a jeho členské štáty a Švajčiarska konfederácia uzavreli Dohodu o voľnom pohybe osôb (Švajčiarska dohoda), ktorá vstúpila do platnosti 1. júna 2002. Príloha II k dohode sa vzťahuje na nariadenia (EHS) č. 1408/71 a (EHS) č. 574/72.

⁽¹⁾ Ú. v. ES L 149, 5.7.1971, s. 2.

⁽²⁾ Ú. v. ES L 74, 27.3.1972, s. 1. Nariadenie naposledy zmenené a doplnené nariadením Komisie (ES) č. 77/205 (Ú. v. EÚ L 16, 20.1.2005, s. 3).

⁽³⁾ Ú. v. ES L 235, 23.8.1991, s. 9. Rozhodnutie naposledy zmenené a doplnené rozhodnutím č. 167 (Ú. v. ES L 195, 11.7.1998, s. 35).

⁽⁴⁾ Ú. v. ES L 209, 5.9.1995, s. 1.

⁽⁵⁾ Neuverejnené rozhodnutie rozširujúce rozhodnutie č. 155 na Rakúsko, Fínsko a Švédsko.

- (4) Z praktických dôvodov by sa v rámci Európskej únie a podľa Dohody o EHP a Švajčiarskej dohody mali používať rovnaké tlačivá,

ROZHODLA TAKTO:

1. Rozhodnutie č. 155 sa zrušuje a vzorové tlačivá E 401, E 402, E 403, E 404, E 405, E 406, E 407 a E 411, priložené k tomuto rozhodnutiu, sa nahradia tu priloženými vzorovými tlačivami.
2. Vzorové tlačivo E 413F, priložené k rozhodnutiu č. 146, sa zrušuje.
3. Rozhodnutie č. 157 sa zrušuje.

4. Príslušné úrady členských štátov sprístupnia zainteresovaným stranám tlačivá podľa tu priložených vzorov. Tieto tlačivá sa sprístupnia v úradných jazykoch Spoločenstva a usporiadajú takým spôsobom, aby sa odlišné verzie dokonale prekryvali a aby tak umožňovali všetkým adresátom získať tlačivo v ich vlastnom jazyku.

5. Toto rozhodnutie sa uplatňuje od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po jeho uverejnení v *Úradnom vestníku Európskej únie*.

*Predseda
správnej komisie*

C. J. VAN DEN BERG

POTVRDENIE O ZLOŽENÍ RODINY NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH DÁVOK

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74; článok 77; článok 78
Nariadenie č. 574/72: článok 86.2; článok 88; článok 90; článok 91; článok 92

A. Žiadosť o potvrdenie

1.	☐ Zamestnanec	☐ Osoba vyživujúca sirotu	☐ Dôchodca (systém pre zamestnancov) ⁽⁴⁾
	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	☐ Sirota	☐ Dôchodca (systém pre samostatne zárobkovo činné osoby) ⁽⁴⁾

1.1.	Priezvisko ^(1a)		
1.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1b)	Miesto narodenia ⁽²⁾
1.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť ⁽²⁾
1.4.	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾		
1.5.	Občiansky stav	☐ slobodný/á	☐ ženatý/vydatá
		☐ rozvedený/á	☐ vdovec/vdova
		☐ odlúčený/á ⁽⁵⁾	☐ druh/družka ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾
1.6.	Adresa v krajine bydliska rodinných príslušníkov:		
	Ulica	č.	
	PSC	Mesto	Štát

2.	☐ Manžel/manželka	☐ Rozvedený alebo odlúčený manžel/manželka pracovníka alebo dôchodcu	
	☐ Pozostalý rodič ⁽⁸⁾	☐ Druh/družka ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾	
2.1.	Priezvisko ^(1a)		
2.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1b)	Miesto narodenia ⁽²⁾
2.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
			Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾
2.4.	Adresa:		
	Ulica	č.	
	PSC	Mesto	Štát
2.5.	Výkon plateného zamestnania: ☐ Áno ☐ Nie		

3.	☐ Iná osoba alebo osoby ako manžel/manželka, v ktorých domácnosti žijú rodinní príslušníci		
3.1.	Priezvisko ^(1a)		
3.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1b)	Miesto narodenia ⁽²⁾
3.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
			Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾
3.4.	Príbuzenský vzťah s dieťaťom alebo deťmi		
3.5.	Adresa:		
	Ulica	č.	
	PSC	Mesto	Štát
3.6.	Výkon plateného zamestnania: ☐ Áno ☐ Nie		

4. Rodinní príslušníci, pre ktorých sa žiadajú rodinné dávky a ktorí žijú s osobou uvedenou v tabuľke 2 alebo v tabuľke 3

[illegible]

5. Názov a adresa príslušnej inštitúcie, pokiaľ ide o priznanie rodinných dávok

5.1. Názov

5.2. Adresa ⁽¹¹⁾

.....

5.3. Referenčné číslo spisu

B. Potvrdenie

Časť B tohto formulára vyplní matrika alebo úrad, alebo správa príslušná vo veciach osobného stavu v krajine bydliska rodinných príslušníkov ⁽¹³⁾.

6.	Zloženie rodiny, v ktorej žijú príslušníci uvedení v tabuľke 4			
6.1.	Priezvisko ^(1a)	Mená	Dátum narodenia ⁽⁹⁾	Príbuzenský vzťah ⁽¹⁰⁾
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			
6.2.	Poznámky ⁽¹³⁾			

7.	Informácia sa uvádza, ak sa formulár má zaslať dánskej, islandskej alebo nórskej inštitúcii ⁽¹⁴⁾		
7.1.	Osoba, ktorá vykonáva rodičovskú právomoc		
7.2.	Výživa detí z verejných fondov	☐ je	☐ nie je platená
7.3.	Matka a/alebo otec detí	☐ sú/je	☐ nie sú/nie je mŕtvy/a ⁽¹⁵⁾ .
	Ak je mŕtvy/a, prosím, uveďte dátum smrti		
7.4.	Matka a/alebo otec detí	☐ poberá/poberajú	☐ nepoberá/nepoberajú ⁽¹⁵⁾ .
	poberajú starobný alebo invalidný dôchodok		

8.	Matrika alebo úrad, alebo správa príslušná vo veci osobného stavu ⁽¹²⁾ Presnosť vyššie uvedenej informácie v oficiálnych dokumentoch, ktoré máme k dispozícii, overila:		
8.1.	Názov a adresa matriky, úradu alebo správy ⁽¹¹⁾		
8.2.	Pečiatka		
		8.3.	Dátum
			
		8.4.	Podpis
			

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva z piatich strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie. Vyplňte ho v jazyku úradu určeného v tabuľke 8.

POZNÁMKY

- (1) Symbol krajiny, kam patrí inštitúcia, ktorá vyplňa tento formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (1^a) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená. V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (1^b) Predchádzajúce mená zahŕňajú priezvisko pri narodení.
- (2) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (3) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; finskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO) a daňové číslo; švajčiarskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AVS/AI (AHV/IV).
- (4) Dánsko, Poľsko, Slovensko, Lichtenštajnsko, Nórsko a Švajčiarsko nerozlišujú medzi dôchodcom (v systéme pre zamestnancov) a dôchodcami (v systéme pre samostatne zárobkovo činné osoby).
- (5) Na účely nórskej inštitúcii uveďte dátum odlúčenia
-
- (6) Na účely českých, dánskych, islandských a nórskej inštitúcii.
- (7) Táto informácia sa zakladá na vyhlásení danej osoby.
- (8) Okrem prípadu, ak sa už uvádza v tabuľke 1.
- (9) Na účely dánskych a nórskej inštitúcii uveďte len deti mladšie ako 18 rokov. Na účely lotyšskej inštitúcii uveďte len deti mladšie ako 15 rokov, a ak navštevujú všeobecné alebo odborné vzdelávacie inštitúcie a nepoberajú štipendium a nie sú ženaté/vydaté – deti mladšie ako 20 rokov.
- (10) Uveďte príbuzenský vzťah každého člena rodiny k pracovníkovi s použitím týchto skratiek:
 A = legitímne/manželské dieťa. V Španielsku a Poľsku je to dieťa narodené z manželstva (manželské) a dieťa narodené mimo manželstva (nemanželské).
 B = vyhlásené za legitímne/vlastné.
 C = adoptívne dieťa.
 D = vlastné dieťa (ak sa formulár vyplňa za pracovníka muža, vlastné deti sa uvádzajú, len ak otcovstvo alebo povinnosť pracovníka ponechať si tieto deti bola úradne uznaná).
 E = dieťa manželského partnera, ktoré je členom pracovníkovej domácnosti.
 F = vnuci, bratia a sestry, ktorých daná osoba vzala do svojej domácnosti. Takisto synovci a netere až do tretieho stupňa príbuzenstva, ak je príslušnou inštitúciou grécka inštitúcia. Ak je príslušnou inštitúciou poľská inštitúcia, len vnuci a súrodenci, ktorých právnym zástupcom je oprávnená osoba alebo jej manžel/ka.
 G = iné deti, ktoré trvalo patria do domácnosti a sú v rovnakom postavení ako deti pracovníka (deti v pestúnskej starostlivosti). Ak je príslušnou poľská inštitúcia, len tie ďalšie deti, ktorých právnym zástupcom je oprávnená osoba alebo jej manžel/ka.
 H = Na účely českých inštitúcii opíšte ďalšie formy opatery (opatera udelená na základe rozhodnutia súdu iným osobám, ako sú rodičia, poručník, kurátor atď.).
 Ostatné príbuzenské vzťahy (napr. starý otec) sa musia uviesť celými slovami. Ak je dieťa vydaté/ženaté, rozvedené, vdova alebo vdovec, uveďte to v bode 4 a 6.1. Na účely gréckych inštitúcii uveďte tiež, ak dieťa nemá otca alebo matku.
- (11) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.

- (¹²) V Španielsku „Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social“ (provinčné riaditeľstvo Národného inštitútu sociálneho zabezpečenia) v mieste bydliska, prípadne „Autoridad Municipal“ (mestský úrad). Ak ide o námorníkov, „Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina“ (provinčné riaditeľstvo sociálneho inštitútu pre námorníctvo);
 vo Francúzsku „mairie“ (matrika) alebo „caisse d'allocations familiales“ (fond rodinných prídavkov);
 v Írsku „Child Benefit Section, Department of Social and Family Affairs“ (sekcia detských dávok, Ministerstvo pre sociálne a rodinné veci), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal;
 na Cypre „Ministry of Finance, Grants and Benefits Service“ (ministerstvo financií, grantov a dávok), 1489 Nicosia;
 v Lotyšsku „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra“ (štátna poisťovňa sociálneho poistenia), Riga;
 v Poľsku obec alebo okres;
 v Portugalsku „Junta de Freguesia“ (rada farnosti) v mieste bydliska rodinných príslušníkov;
 na Slovensku úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v mieste bydliska žiadateľa;
 vo Fínsku inštitúcia sociálneho poistenia, Helsinki;
 vo Švédsku „försäkringskassan“ (úrad sociálneho poistenia) v mieste bydliska;
 v Spojenom kráľovstve „Inland Revenue, Child Benefit Office (GB)“ (Vnútrozemský finančný úrad) (Veľká Británia), PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne NE 88 IAA, alebo pre Severné Írsko Child Benefit Office (NI) (Úrad detských dávok), Windsor House, 9-15 Bedford Street Belfast BT2 7UW, a Inland Revenue, Tax Credits Office (Northern Ireland) (Vnútrozemský finančný úrad, Úrad daňových účtov, Severné Írsko), 52-58 Great Victoria Street, Belfast BT2 7WF.
- (¹³) Ak má dieťa bydlisko na inej adrese, ako je uvedená v bodoch 2.5 alebo 3.6, uveďte, prosím, tú druhú adresu. Na účely nórskeho a poľského inštitúcií uveďte, prosím, či je dieťa umiestnené v detskom domove, v osobitnej škole alebo v inom pobytovom zariadení.
- (¹⁴) Táto informácia sa uvádza, len ak občianska správa disponuje potrebnými údajmi.
- (¹⁵) Nehodiace sa prečiarknite.
-

POTVRDENIE O VÝŠKE RODINNÉHO PRÍJMU NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH DÁVOK PODĽA POĽSKÉHO
PRÁVNEHO PORIADKU

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74; článok 77; článok 78
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88; článok 90

Použije sa na účely priznania rodinných dávok podľa poľskej legislatívy.
Tlačivo sa vyplní inou inštitúciou členského štátu, než je príslušný členský štát ⁽¹⁾.

1.	Hrubý príjem osoby uvedenej v bode 1, 2 a 4 formulára E 401 v období od do v inom členskom štáte, než je príslušný ⁽²⁾		
	Osoby uvedené v bode 1 formulára E 401	Osoby uvedené v bode 2 formulára E 401	Dieťa/deti (osoby uvedené v bode 4 formulára E 401)
1.1.	Mzda z plateného zamestnania .....	.....	.....
1.2.	Iné príjmy z profesijných činností (príjmy zo samostatne zárobkovej činnosti) .....	.....	.....
			
1.3.	Dávky sociálneho zabezpečenia: .....	.....	.....
	— rodinné dávky: .....	.....	.....
1.4.	Získané výživné ⁽³⁾		
			
			
1.5.	Príjmy spolu .....	.....	.....
1.6.	Výživné platené v prospech iných osôb ⁽⁴⁾		
1.7.	Príspevky sociálneho zabezpečenia .....	.....	.....
			
1.8.	Daň z osobného príjmu (PIT) .....	.....	.....
			

2.	Inštitúcia iného členského štátu, než je príslušný členský štát ⁽¹⁾	
2.1.	Názov	
2.2.	Adresa ⁽⁵⁾	
		
2.3.	Referenčné číslo spisu	
2.4.	Pečiatka	2.5. Dátum
		2.6. Podpis

POZNÁMKY

- (¹) Vyplní inštitúcia uvedená v prílohe k rozhodnutiu č. 151. Ak požadovaná informácia alebo jej časť nemôže byť inštitúciou potvrdená, tento formulár by sa mal vrátiť, aj keď ostalo nevyplnené alebo len čiastočne vyplnené políčko; ak je to možné, mal by sa zaslať spolu s potvrdeným vyhlásením obsahujúcim potrebné informácie od danej osoby alebo osôb.
- (²) Obdobie, na ktoré sa formulár vzťahuje, vyplní inštitúcia uvedená v bode 5 formulára E 401.
- (³) Ak neboli zahrnuté do príjmov uvedených v bode 1.3.
- (⁴) Iné osoby než uvedené v bodoch 1, 2 a 4 formulára E 401.
- (⁵) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
-

POTVRDENIE O POKRAČUJÚCOM ŠTÚDIU NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH DÁVOK

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74; článok 77; článok 78
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88; článok 90; článok 91; článok 92

A. Žiadosť o potvrdenie

Vyplní inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok. Ak je tento formulár adresovaný belgickej alebo českej inštitúcii, priložte formulár „E 402 príloha“.

1.	Žiadateľ o rodinné dávky			
	☐ Zamestnanec	☐ Dôchodca (systém pre zamestnancov)		
	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	☐ Dôchodca (systém pre samostatne zárobkovo činné osoby)		
	☐ Iné osoby, ako sú uvedené vyššie	☐ Sirota		
1.1.	Priezvisko ^(1a)			
1.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)		Miesto narodenia ⁽²⁾
1.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾
1.4.	Adresa ⁽⁵⁾			

2.	Žiak alebo študent			
2.1.	Priezvisko ^(1a)			
2.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)		
2.3.	Miesto narodenia ⁽²⁾ ⁽⁴⁾	Dátum narodenia	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾	
2.4.	Adresa ⁽⁵⁾			
2.5.	☐ má už ukončené vysokoškolské štúdium ☐ nemá ukončené vysokoškolské štúdium ⁽¹¹⁾			

3.	Inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok			
3.1.	Meno			
3.2.	Adresa ⁽⁵⁾			
3.3.	Referenčné číslo spisu			
3.4.	Pečiatka	3.5.	Dátum	
		3.6.	Podpis	

B. Potvrdenie

Vypĺňa zariadenie (škola, univerzita alebo zariadenie vyššieho vzdelávania) a zašle inštitúcii uvedenej v tabuľke 3.

4.	
4.1.	Osoba uvedená v tabuľke 2 navštevuje zariadenie uvedené v tabuľke 7 od
4.2.	Školský rok sa začal (dátum) a skončil (dátum)
4.3.	Druh školy ⁽⁶⁾ Forma štúdia ^(6a)
4.4.	Jeho/jej vzdelávanie v tomto zariadení potvrdí pravdepodobne do
4.5.	Počet hodín v rámci vyučovania je týždenne ⁽⁷⁾ Tieto hodiny sú rozdelené do poldňov ⁽⁸⁾
4.6.	Odhadnite počet hodín potrebných na vykonanie domácich úloh týždenne ⁽⁹⁾

5.	Informácia sa uvádza len pre české, francúzske, lotyšské, luxemburské a holandské inštitúcie
5.1.	Osoba uvedená v tabuľke 2 navštevuje zariadenie uvedené v tabuľke 7, v ktorom vykonáva štúdium takéhoto charakteru: ☐ všeobecné vzdelanie ☐ vyššie alebo univerzitné vzdelanie ☐ technické alebo odborné vzdelanie ☐ iné (prosím, spresnite)
5.2.	Osobitné prípady (prosím, spresnite): ☐ korešpondenčný kurz ☐ večerné kurzy ☐ kurzy s menej ako 20 hodinami týždenne ☐ vzdelávanie kratšie ako jeden školský rok, od do ☐ iné
5.3.	Výška poplatkov za vzdelanie ⁽⁹⁾
5.4.	Dostáva osoba uvedená tabuľke 2 študijné štipendium? ⁽⁶⁾ ☐ Áno ☐ Nie
5.4.1.	Výška študijného štipendia
5.5.	Druh odmeňovania alebo dávok ⁽¹⁰⁾
5.6.	Rodinný stav

6.	Informácia sa uvádza len pre nemecké inštitúcie, ak kurz zahŕňa menej ako 10 hodín týždenne
6.1.	Kurz je stanovený alebo odporučený štátnymi schválenými osnovami ☐ Áno ☐ Nie Ak nie,
6.2.	kurz sa končí stanovenou alebo všeobecne uznanou skúškou ☐ Áno ☐ Nie Ak nie,
6.3.	počas kurzu sú pravidelné vedomostné testy ☐ Áno ☐ Nie Ak nie,
6.4.	hodiny kurzu vyžadujú ďalšiu prípravu alebo následnú kontrolu ☐ Áno ☐ Nie Ak nie,
6.5.	nadobudnú sa dodatočné vedomosti alebo zručnosti, ktoré sú potrebné alebo užitočné pre kurz ☐ Áno ☐ Nie

7.	Škola, univerzita alebo zariadenie vyššieho vzdelania
7.1.	Názov
7.2.	Adresa ⁽⁵⁾
7.3.	Pečiatka
7.4.	Dátum
7.5.	Podpis

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Vyplňte ho v jazyku zariadenia uvedeného v tabuľke 7.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol krajiny, kam patrí inštitúcia, ktorá vyplňa tento formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (^{1a}) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená. V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase. V prípade Českej republiky, keď rodinné dávky žiada študent, osoby uvedené v bodoch 1 a 2 sú totožné.
- (²) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (³) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; fínskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii: uveďte všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO); švajčiarskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) V prípade švédskych štátnych príslušníkov sa informácia nemôže poskytnúť, pokiaľ nebola vyhlásená za nevyhnutnú.
- (⁵) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (⁶) Uveďte, prosím, či ide o školu dotovanú z verejných prostriedkov, súkromnú školu, alebo o školu pod štátnym dozorom. Vyplňa sa, len ak inštitúcia uvedená v tabuľke 3 je inštitúciou v Spojenom kráľovstve.
- (^{6a}) Na účely slovenských inštitúcií uveďte, prosím, či ide o formu denného, alebo externého štúdia.
- (⁷) Na účely nemeckých inštitúcií, prosím, vyplňte v bode 6, či kurz zahŕňa menej než 10 hodín týždenne.
- (⁸) Vyplňa sa, ak sa formulár má zaslať belgickej alebo fínskej inštitúcii; počet poldní sa uvádza, ak ide o základné a stredné školy.
- (⁹) Na účely holandských inštitúcií.
- (¹⁰) Na účely maltských inštitúcií uveďte, či dieťa poberá určitý druh odmeny za jeho/jej štúdium, a uveďte týždennú čiastku.
- (¹¹) Na účely slovenských inštitúcií uveďte, prosím, či študent už ukončil jedno vysokoškolské štúdium.

Vyplní škola alebo zariadenie vyššieho alebo univerzitného vzdelania, menované v tabuľke 2, ak sa žiadosť o rodinné dávky musí predložiť belgickej alebo českej inštitúcii.

1.	
1.1.	Na koľko poldní a na koľko hodín týždenne sú vyučovacie hodiny rozdelené? poldní hodín
1.2.	Vyučovacie hodiny ☐ sú ☐ nie sú pred 19.00 hodinou
1.3.	Žiak ☐ chodí pravidelne ☐ nechodí pravidelne na hodiny Ak nie, uveďte počet dní absencie a dôvod
1.4.	Vyučovacie hodiny uvedené v bode 1.1 a) ☐ zahŕňajú ☐ nezahŕňajú hodiny praktického výcviku mimo zariadenia, ktoré sú potrebné na získanie oficiálneho diplomu Ak áno, uveďte vyplácanú hrubú mzdu alebo plat, alebo poskytované hrubé príspevky: za obdobie: od do
	b) ☐ zahŕňajú ☐ nezahŕňajú praktické hodiny, ktoré sa konajú v zariadení Ak áno, uveďte počet hodín týždenne:
	c) ☐ zahŕňajú ☐ nezahŕňajú hodiny venované štúdiu v zariadení Ak áno, uveďte počet hodín týždenne:
1.5.	Druh poskytovaného vzdelania ☐ všeobecné vzdelanie ☐ technická alebo odborná príprava ☐ umelecké vzdelanie ☐ vyššie neuniverzitné vzdelanie ☐ univerzitné vzdelanie
1.6.	Študent ☐ vypracúva ☐ nevypracúva diplomovú prácu Ak áno, uveďte — odkedy — kedy ju musí odovzdať
1.7.	Študijný program ☐ je ☐ nie je štátom uznaný ☐ zodpovedá ☐ nezodpovedá štátom uznanému programu
1.8.	Uveďte obdobia prázdnin — vianočné prázdniny: od do — veľkonočné prázdniny: od do — letné prázdniny: od do

2.	Škola, univerzita alebo zariadenie vyššieho vzdelania
2.1.	Názov
2.2.	Adresa (⁵)
2.3.	Pečiatka
2.4.	Dátum
2.5.	Podpis

POTVRDENIE O UČŇOVSKOM VZDELÁVANÍ A/ALEBO O ODBORNOM VZDELÁVANÍ NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH
DÁVOK

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74; článok 77; článok 78
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88; článok 90; článok 91; článok 92

A. Žiadosť o potvrdenie

Vyplní inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok. Ak sa formulár zasiela francúzskej inštitúcii, priložte, prosím, formulár E 403 príloha, ak daná osoba navštevuje odborné vzdelávanie.

1.	Žiadateľ o rodinné dávky			
	☐ Zamestnanec	☐ Dôchodca (systém pre zamestnancov)		
	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	☐ Dôchodca (systém pre samostatne zárobkovo činné osoby)		
	☐ Iné osoby, ako sú uvedené vyššie	☐ Sirota		
1.1. Priezvisko ^(1a)				
1.2. Mená Predchádzajúce priezviská ^(1a) Miesto narodenia ⁽²⁾				
1.3. Dátum narodenia Pohlavie Štátna príslušnosť Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾				
1.4. Adresa v sídle učňovskej krajiny ⁽⁴⁾				

2.	☐ Učeň ☐ Absolvent odbornej prípravy ⁽⁵⁾			
2.1. Priezvisko ^(1a)				
2.2. Mená Predchádzajúce priezviská ^(1a)				
2.3. Miesto narodenia ⁽²⁾ Dátum narodenia Pohlavie Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾				
2.4. Adresa ⁽⁴⁾				

3.	Inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok			
3.1. Názov				
3.2. Adresa ⁽⁴⁾				
3.3. Referenčné číslo spisu				
3.4. Pečiatka		3.5. Dátum		
		3.6. Podpis		

B. Potvrdenie

Vyplní osoba, podnik alebo inštitúcia zodpovedná za učňovskú prípravu a zašle orgánu zodpovednému za dozor nad učňovskou prípravou, ktorý musí postúpiť vyplnený formulár inštitúcii uvedenej v tabuľke 3.

4. Informácia o učňovskej príprave	
4.1. Osoba uvedená v tabuľke 2 je u nás v učňovskej príprave od na účely prípravy na toto povolanie:	
4.2. Učňovská príprava sa poskytuje ☐ dní týždenne ☐ hodín týždenne a potrvá do	
4.3. Učeň	
☐ dostáva	
☐ učňovský príspevok alebo mzdu ☐ čistú ⁽⁶⁾ ☐ hrubú vo výške	
☐ týždenne ☐ mesačne	
☐ iné dávky ⁽⁷⁾ na	
☐ ubytovanie ☐ plnú penziu ☐ polpenziu ☐ vreckové ☐ jedál denne ☐ iné ⁽⁸⁾	
od do vo výške	
☐ nedostáva	
☐ učňovský príspevok ani mzdu ☐ iné dávky	
4.4. Miesto práce	
4.5. Meno osoby, názov podniku alebo inštitúcie zodpovednej za učňovskú prípravu	
4.6. Adresa ⁽⁴⁾	
4.7. Pečiatka	
4.8. Dátum	
4.9. Podpis	

5. Schválenie orgánom zodpovedným za dozor nad učňovskou prípravou ⁽⁹⁾	
5.1. Meno	
5.2. Adresa ⁽⁴⁾	
5.3. Pečiatka	
5.4. Dátum	
5.5. Podpis	

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačeným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva z troch strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie. Vyplňte ho v jazyku inštitúcie uvedenej v tabuľke 5.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol krajiny, kam patrí inštitúcia, ktorá vyplní tento formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (^{1a}) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená. V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase. V prípade Českej republiky, keď rodinné dávky žiada študent, osoby uvedené v bodoch 1 a 2 sú totožné.
- (²) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (³) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; fínskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO); švajčiarskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (⁵) Pre francúzske inštitúcie sa vyplní formulár E 403 príloha, ak daná osoba absolvuje prípravu na povolanie.
- (⁶) Pre nemecké inštitúcie uveďte len hrubú výšku príspevku na vzdelanie.
- (⁷) Ak je to vhodné, v tabuľke nižšie uveďte podrobnosti o týchto iných dávkach:

.....
.....
.....
.....

- (⁸) Túto tabuľku vyplnia tieto inštitúcie: v Írsku „Child Benefit Section, Department of Social and Family Affairs“ (sekcia detských dávok, Ministerstvo sociálnych a rodinných vecí), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal, v prípade učňov, nad ktorými nevykonáva dozor úrad pre priemyselnú prípravu (FAS); v Taliansku „Ufficio provinciale del lavoro e della massima occupazione“ (miestny úrad práce a zamestnanosti); v Slovinsku Priemyselná komora Slovinska.
- (⁹) Vo vzťahu k francúzskej legislatíve v predbežnej príprave a príprave na povolanie, ktorých cieľom je umožniť tým, ktorí nemajú odbornú kvalifikáciu a ktorí nemajú pracovnú zmluvu, aby dosiahli úroveň potrebnú na zaradenie do oficiálneho kurzu prípravy na povolanie alebo na priamy vstup do zamestnania.
- (¹⁰) Uveďte čiastku v mene štátu, na území ktorého sa uskutočňuje príprava na povolanie.
- (¹¹) Vyplňte, ak existuje takáto organizácia v krajine, kde sa uskutočňuje príprava na povolanie.

Vypĺňa sa, ak sa žiadosť o rodinné dávky musí predložiť francúzskej inštitúcii a ak sa týka osoby, ktorá absolvuje praktickú odbornú prípravu.

1. Informácia o odbornej príprave ⁽⁹⁾

1.1. Osoba uvedená v tabuľke 2 formulára E 403

☐ absolvuje odbornú prípravu od

☐ absolvovala odbornú prípravu od do

1.2. Má daná osoba pracovnú zmluvu na túto prípravu?

☐ áno

☐ nie

1.3. Charakter poskytovanej prípravy:

1.4. Celkové trvanie prípravy: (mesiace, týždne)

1.5. Počet hodín prípravy:

— teoretická časť ☐ týždenne ☐ mesačne

— praktická príprava ☐ týždenne ☐ mesačne

1.6. Dostáva daná osoba plat počas prípravy? ☐ áno ☐ nie

Ak áno, uveďte charakter platu:

Čistá mesačná čiastka ⁽¹⁰⁾

1.7. Miesto prípravy:

1.8. Meno osoby, názov podniku alebo inštitúcie zodpovednej za poskytovanie prípravy

1.9. Adresa ⁽⁴⁾

1.10. Pečiatka

1.11. Dátum

1.12. Podpis

2. Schválenie orgánom zodpovedným za dozor nad prípravou ⁽¹¹⁾

2.1. Názov

2.2. Adresa ⁽⁴⁾

2.3. Pečiatka

2.4. Dátum

2.5. Podpis

LEKÁRSKE POTVRDENIE NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH DÁVOK

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74; článok 77; článok 78
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88; článok 90; článok 91; článok 92

A. Žiadosť o potvrdenie

Vyplní inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok.

1.	Žiadateľ o rodinné dávky			
	☐ Zamestnanec	☐ Dôchodca (systém pre zamestnancov)		
	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	☐ Dôchodca (systém pre samostatne zárobkovo činné osoby)		
	☐ Iné osoby, ako sú uvedené vyššie	☐ Sirota		
1.1. Priezvisko ^(1a)				
.....				
1.2. Mená		Predchádzajúce priezviská ^(1a)		Miesto narodenia ⁽²⁾
.....				
1.3. Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾	
.....				
1.4. Adresa ⁽⁴⁾				
.....				
.....				

2.	Osoba, na ktorú sa vzťahuje lekárske potvrdenie			
2.1. Priezvisko ^(1a)				
.....				
2.2. Mená		Predchádzajúce priezviská ^(1a)		
.....				
2.3. Miesto narodenia ⁽²⁾	Dátum narodenia	Pohlavie	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾	
.....				
2.4. Adresa ⁽⁴⁾				
.....				
.....				

3.	Inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok			
3.1. Názov				
.....				
3.2. Adresa ⁽⁴⁾				
.....				
3.3. Referenčné číslo spisu				
.....				
3.4. Pečiatka		3.5. Dátum		
.....				
		3.6. Podpis		
				

B. Potvrdenie

Vyplní lekár určený styčným orgánom ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾ v krajine bydliska vyšetrovanej osoby a zašle ho inštitúcii uvedenej v tabuľke 3.

4.

- 4.1. a) Fyzické a duševné schopnosti vyšetrovanej osoby ☐ sa znížili ☐ sa neznížili
 Ak áno, uveďte percento zníženia: %
- b) Vyšetovaná osoba ☐ je schopná zarábať si na živobytie
☐ nie je schopná zarábať si na živobytie a pokračovať v príprave na povolanie štúdiom z dôvodu fyzickej alebo mentálnej nedostatočnosti
- c) Vyšetovaná osoba ☐ je ☐ nie je ženou v domácnosti
 Ak áno, uveďte či: ☐ je ☐ nie je v takom zdravotnom stave, aby sa mohla starať o domácnosť
- d) Zistenia:

- e) Opis stavu vyšetrovanej osoby:

- 4.2. Dátum začiatku zdravotného postihnutia alebo choroby (čo najpresnejšie):

- 4.3. Pravdepodobné trvanie:
- 4.4. a) Ďalšie vyšetrenie ☐ je potrebné ☐ nie je potrebné
 b) Ak áno, uveďte dátum vyšetrenia:

5.

- 5.1. Priezvisko a mená lekára
- 5.2. Adresa ⁽⁴⁾

- 5.3. Dátum

- 5.4. Podpis

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva z troch strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie. Vyplňte ho v jazyku inštitúcie uvedenej v tabuľke 5.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol krajiny, kam patrí inštitúcia, ktorá vyplní tento formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (^{1a}) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená. V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (²) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (³) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; fínskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO); švajčiarskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (⁵) Alebo lekár poisťovne určený styčným orgánom.
- (⁶) V Slovinsku to je zvolený lekár.

LEKÁRSKE POTVRDENIE NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH DÁVOK PODĽA POĽSKEJ LEGISLATÍVY

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74; článok 77; článok 78
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88; článok 90; článok 91; článok 92

Používa sa na účely priznania rodinných dávok v závislosti od zdravia rodinných príslušníkov podľa poľskej legislatívy.

A. Žiadosť o potvrdenie

Vyplní poľská inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok.

1.	Žiadateľ o rodinné dávky			
	☐ Zamestnanec	☐ Dôchodca (systém pre zamestnancov)		
	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	☐ Dôchodca (systém pre samostatne zárobkovo činné osoby)		
	☐ Iné osoby, ako sú uvedené vyššie	☐ Sirota		
1.1. Priezvisko ⁽¹⁾				
1.2. Mená Predchádzajúce priezviská ⁽¹⁾ Miesto narodenia ⁽²⁾				
1.3. Dátum narodenia Pohlavie Štátna príslušnosť Číslo PESEL a NIP				
1.4. Adresa ⁽³⁾				

2.	Osoba, na ktorú sa vzťahuje lekárske potvrdenie			
2.1. Priezvisko ⁽¹⁾				
2.2. Mená Predchádzajúce mená a priezviská ⁽¹⁾				
2.3. Miesto narodenia ⁽²⁾ Dátum narodenia Pohlavie				
2.4. Adresa ⁽³⁾				

3.	Inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok			
3.1. Názov				
3.2. Adresa ⁽³⁾				
3.3. Referenčné číslo spisu				
3.4. Pečiatka				
3.5. Dátum				
3.6. Podpis				

B. Potvrdenie

Vyplní lekár určený styčnou inštitúciou ⁽⁴⁾ v krajine bydliska vyšetrovanej osoby a zašle sa inštitúcii uvedenej v tabuľke 3. Časť I alebo II sa vyplní v závislosti od veku osoby, na ktorú sa potvrdenie vzťahuje. Časť II a alebo časť II b sa vyplní v závislosti od zdravotného stavu osôb nad 16 rokov.

I. Vzťahuje sa na osoby do 16 rokov

4.	Zdravotné postihnutie
4.1. Vek dieťaťa v deň vyšetrenia: .....rokov .....mesiacov Hmotnosť dieťaťa Výška	
4.2. Očakávané obdobie fyzického alebo mentálneho zhoršenia z dôvodu vrodeného postihnutia, dlhotrvajúcej choroby alebo telesného úrazu je viac ako 12 mesiacov. ☐ Áno ☐ Nie	
4.3. Vyžaduje trvalú starostlivosť opatrovníka na vykonávanie základných životných potrieb spôsobom, ktorý je primeraný pre osobu takéhoto veku. ☐ Áno ☐ Nie	

II. Vzťahuje sa na osoby nad 16 rokov**a) Pokročilá úroveň zdravotného postihnutia (pre fyzické postihnutie)**

4.4. Obmedzenie zamestnania:		
a) neschopný/á práce	☐ Áno ☐ Nie	
b) schopný/á práce len za podmienky chránenej pracovnej sily	☐ Áno ☐ Nie	
4.5. Vyžaduje nasledujúce, aby splnil/a svoju spoločenskú úlohu:		
a) trvalú starostlivosť a pomoc iných	☐ Áno ☐ Nie	
b) dlhotrvajúcu starostlivosť a pomoc iných	☐ Áno ☐ Nie	
4.6. Nie je schopný/á žiť samostatne	☐ Áno ☐ Nie	

b) Stredná úroveň zdravotného postihnutia (pre fyzické postihnutie)

4.7. Obmedzenie zamestnania:		
a) neschopný/á práce	☐ Áno ☐ Nie	
b) schopný/á práce len za podmienky chránenej pracovnej sily	☐ Áno ☐ Nie	
4.8. Vyžaduje nasledujúce, aby splnil/a svoju spoločenskú úlohu:		
a) dočasnú starostlivosť a pomoc iných	☐ Áno ☐ Nie	
b) čiastočnú starostlivosť a pomoc iných	☐ Áno ☐ Nie	
4.9. Obdobie, keď nastalo zdravotné postihnutie: vo veku do 16 rokov	☐ Áno ☐ Nie	

5.	
5.1. Priezvisko a mená lekára	
5.2. Adresa ⁽³⁾	
5.3. Pečiatka	5.4. Dátum
	5.5. Podpis

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky, inde, prosím, označte odpoveď ÁNO alebo NIE. Vyplní sa v jazyku lekára vystavujúceho toto potvrdenie.

POZNÁMKY

- (¹) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená. V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (²) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (³) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (⁴) Alebo lekár poisťovne určený styčným orgánom.

INFORMÁCIA

Podľa poľského práva osoby pod 16 rokov sa posudzujú ako zdravotne postihnuté, ak majú zníženú fyzickú alebo mentálnu kapacitu počas očakávaného obdobia presahujúceho 12 mesiacov z dôvodu vrodeného postihnutia, dlhotrvajúcej choroby alebo telesného úrazu a vyžadujú trvalú starostlivosť alebo podporu na naplnenie základných životných potrieb spôsobom, ktorý je primeraný pre osobu takéhoto veku.

Označené „ÁNO“ v bodoch: 4.2 a 4.3 znamená, že osoba je podľa poľského práva zdravotne postihnutá.

Podľa poľského práva osoby s fyzickým alebo mentálnym poškodením môžu patriť do jednej z troch skupín zdravotného postihnutia: pokročilého, stredného a ľahkého.

- Osoba s pokročilým zdravotným postihnutím je osoba, ktorá má fyzické poškodenie, ktorá je neschopná pracovať alebo schopná pracovať v podmienkach chránenej pracovnej sily, ktorá nie je schopná žiť samostatne a vyžaduje trvalú alebo dlhodobú starostlivosť a podporu od iných, aby naplnila svoju sociálnu úlohu.
- Osoba so stredným zdravotným postihnutím je osoba, ktorá má fyzické poškodenie, ktorá je neschopná pracovať alebo schopná pracovať v podmienkach chránenej pracovnej sily, alebo ktorá si vyžaduje dočasnú alebo čiastočnú starostlivosť alebo podporu od iných, aby naplnila svoju sociálnu úlohu.

Označené „ÁNO“ v bodoch: 4.4a, 4.5a, 4.6 alebo 4.4a, 4.5b, 4.6 alebo 4.4b, 4.5a, 4.6 alebo 4.4b, 4.5b, 4.6 znamená, že osoba má pokročilé zdravotné postihnutie; 4.7a alebo 4.7b, alebo 4.8a, alebo 4.8b znamená, že osoba má stredné zdravotné postihnutie.

**POTVRDENIE O SČÍTANÍ DÔB POISTENIA, ZAMESTNANIA ALEBO SAMOSTATNEJ ZÁROBKOVEJ ČINNOSTI ALEBO
O POSTUPNÝCH ZAMESTNANIACH VO VIACERÝCH ČLENSKÝCH ŠTÁTOCH MEDZI DÁTUMAMI, KEĎ SA MÁ USKUTOČNIŤ
PLATBA PODĽA LEGISLATÍVY TÝCHTO ŠTÁTOV**

Nariadenie č. 1408/71: článok 12; článok 72
Nariadenie č. 574/72: článok 10a; článok 85.2 a 3

Toto potvrdenie sa vystaví poistenej osobe na jej žiadosť. V prípade potreby ho príslušná inštitúcia vyžiada od inštitúcie, v ktorej bola poistená osoba naposledy zaregistrovaná.

A. Vyplní inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok, v ktorej je poistená osoba zaregistrovaná.

1.	☐ Zamestnanec	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	☐ Nezamestnaná osoba
1.1.	Priezvisko ^(1a)		
1.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)	Miesto narodenia ⁽²⁾
1.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
1.4.	Osobný stav	☐ slobodný/á	☐ ženatý/vydatá
		☐ rozvedený/á	☐ vdovec/vdova
			☐ druh/družka ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾
1.5.	Adresa ⁽⁶⁾		

2.	Osoba, ktorá by mala poberať rodinné dávky		
2.1.	Priezvisko ^(1a)		
2.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)	Miesto narodenia ⁽²⁾
2.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
2.4.	Adresa ⁽⁶⁾		

3.	Obdobie, za ktoré sa požadujú informácie		
3.1.	Od do		
3.2.	Názov a adresa zamestnávateľa ⁽⁷⁾		
3.3.	Charakter samostatne zárobkovej činnosti ⁽⁷⁾		

4.	Inštitúcia, v ktorej bola poistená osoba naposledy zaregistrovaná ako zamestnanec alebo samostatne zárobkovo činná osoba		
4.1.	Názov		
4.2.	Adresa ⁽⁶⁾		

5.	Inštitúcia miesta bydliska rodinných príslušníkov		
5.1.	Názov		
5.2.	Adresa ⁽⁶⁾		

6. Inštitúcia, v ktorej je poistená osoba v súčasnosti zaregistrovaná

6.1. Názov

6.2. Adresa ⁽⁶⁾

6.3. Referenčné číslo spisu

6.4. Pečiatka

6.5. Dátum

6.6. Podpis

B. Vyplní inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok, v ktorej bola daná osoba predtým zaregistrovaná.

7.1. Potvrdzujeme, že poistená osoba uvedená v tabuľke 1
bola poistená od do ⁽⁸⁾

7.2. v ⁽⁹⁾

7.3. ☐ Má nárok ☐ Nemá nárok na rodinné dávky

7.4. Rodinné dávky jej boli vyplácané od do

7.5. Rodinní príslušníci, pre ktorých boli vyplácané rodinné dávky

7.5.1. Priezvisko	Mená	Dátum narodenia	Mesačná čiastka
.....			
.....			
.....			

7.5.2. Sú čiastky upravené?

8. Inštitúcia, v ktorej bola poistená osoba naposledy zaregistrovaná buď ako zamestnanec, alebo samostatne zárobkovo činná osoba

8.1. Názov

8.2. Adresa ⁽⁶⁾

8.3. Pečiatka

8.4. Dátum

8.5. Podpis

9. Poznámky:

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva z troch strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol krajiny, kam patrí inštitúcia, ktorá vyplňa tento formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (^{1a}) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená.
V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (²) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (³) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; fínskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poistné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO); švajčiarskej inštitúcii: uveďte poistné číslo AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) Na účely českých, dánskych, islandských a nórskej inštitúcií.
- (⁵) Táto informácia sa zakladá na vyhlásení danej osoby.
- (⁶) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (⁷) Za obdobie, ktoré predchádzalo odchodu pracovníka do členského štátu, ktorého legislatíve podlieha v súčasnosti.
- (⁸) a) Pre grécke inštitúcie uveďte počet dní dosiahnutých v kalendárnom roku, ktorý predchádzal rok, v ktorom sa žiada o rodinné dávky alebo rodinné prídavky.
b) Pre belgické inštitúcie uveďte nižšie počet dní ako zamestnanej alebo ako samostatne zárobkovo činnnej osoby:

počet dní ako zamestnanca:
počet dní ako samostatne zárobkovo činnnej osoby:

- c) Pre francúzske inštitúcie uveďte nižšie počet dní a hodín zamestnania a vyplatenú hrubú mzdu/plat:

	počet dní v zamestnaní	počet hodín v zamestnaní	vyplatená hrubá mzda/plat
v poslednom mesiaci			
v posledných 3 mesiacoch			
v posledných 6 mesiacoch			

- (⁹) Krajina, v ktorej sa dané zamestnanie vykonávalo.

POTVRDENIE O OSOBE NA RODIČOVskej DOVOLENKE NA ÚČELY PRIZNANIA RODINNÝCH DÁVOK

Nariadenie č. 1408/71: článok 12; článok 72; článok 73
Nariadenie č. 574/72: článok 10a; článok 85; článok 86

Používa sa na účely priznania rodinných dávok podľa poľskej legislatívy.

A. Žiadosť o potvrdenie

1.	Osoba žiadajúca o rodinné dávky ☐ Zamestnanec		
1.1.	Priezvisko ⁽¹⁾		
1.2.	Mená	Predchádzajúce mená a priezviská ⁽¹⁾	Miesto narodenia ⁽²⁾
1.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
1.4.	Osobný stav	☐ slobodný/á ☐ rozvedený/á	☐ ženatý/vydatá ☐ v odluke ☐ vdovec/vdova ☐ druh/družka ⁽³⁾ ⁽⁴⁾
1.5.	Adresa ⁽⁵⁾		

2.	Osoba, na ktorú sa vzťahuje potvrdenie		
2.1.	Priezvisko ⁽¹⁾		
2.2.	Mená	Predchádzajúce mená a priezviská ⁽¹⁾	Miesto narodenia ⁽²⁾
2.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
2.4.	Adresa ⁽⁵⁾		
2.5.	Obdobie, na ktoré sa žiadosť vzťahuje	Od	do

3.	Inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok		
3.1.	Názov		
3.2.	Adresa ⁽⁵⁾		
3.3.	Referenčné číslo spisu		
3.4.	Pečiatka	3.5. Dátum	
		3.6. Podpis	

B. Potvrdenie

Vyplní inštitúcia príslušná pre priznanie rodinných dávok, v ktorej bola daná osoba predtým zaregistrovaná.

4.	Týmto sa potvrdzuje, že osoba uvedená v tabuľke 1		
4.1.	pracovala ako zamestnanec za plat od	do	(6)
	v		(7)

5.	Osoba uvedená v tabuľke 2		
5.1.	Je v súčasnosti zamestnaná alebo pracuje v inej platenej práci	☐ Áno	☐ Nie
5.2.	Je v súčasnosti na rodičovskej dovolenke (8)	☐ Áno	☐ Nie

6.	Názov inštitúcie, kde bola osoba uvedená v tabuľke 2 naposledy zaregistrovaná ako zamestnanec		
6.1.	Názov		
6.2.	Adresa (5)		
6.3.	Pečiatka		
		6.4.	Dátum
		6.5.	Podpis

POKYNY

Vypĺňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva z dvoch strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie.

POZNÁMKY

- (1) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená. V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (2) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (3) Na účely holandských, islandských, nórskech a poľských inštitúcií.
- (4) Táto informácia sa zakladá na vyhlásení danej osoby.
- (5) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (6) Prosím, uveďte presné dátumy (deň/mesiac/rok).
- (7) Krajina, v ktorej sa vykonávala práca.
- (8) Vztahuje sa na dávky priznané dieťaťu, keď jeden z rodičov je na rodičovskej dovolenke.



POTVRDENIE O VYKONANÍ LEKÁRSKÝCH VYŠETRENÍ PO NARODENÍ

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88

Informácie pre poistenú osobu

Aby ste získali nárok na francúzske rodinné dávky v súlade s článkami 73 alebo 74, musia sa dieťaťu vykonať lekárske vyšetrenia po narodení, jedno vyšetrenie v deviatom alebo desiatom mesiaci po narodení a druhé v dvadsiatom štvrtom alebo dvadsiatom piatom mesiaci. Ak sa táto povinnosť nesplní v uvedených termínoch, stratíte časť nároku. Aby ste získali nárok na slovenský rodičovský príspevok podľa právnych predpisov Slovenskej republiky, musí byť dieťa v evidencii lekára príslušného podľa miesta bydliska dieťaťa a musí mu byť poskytovaná preventívna lekárska starostlivosť vrátane očkovania podľa povinného vakcinačného programu.

A. Žiadosť o potvrdenie

1.	☐ Zamestnanec	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	
1.1. Priezvisko ^(1a)			
.....			
1.2. Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)	Miesto narodenia ^(1b)	
.....			
1.3. Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť	Identifikačné/poistné číslo ^(1c)
.....			
1.4. Adresa ⁽²⁾			
.....			

2.	Dieťa, pre ktoré sa žiada potvrdenie		
2.1. Priezvisko ^(1a)			
.....			
2.2. Mená			
.....			
2.3. Miesto narodenia ^(1b)	Dátum narodenia	Pohlavie	Identifikačné/poistné číslo ^(1c)
.....			
2.4. Adresa ⁽²⁾			
.....			

3.	Inštitúcia zodpovedná za priznanie rodinných dávok		
3.1. Názov			
3.2. Adresa ⁽²⁾			
.....			
3.3. Referenčné číslo spisu			
3.4. Pečiatka	3.5. Dátum		
.....			
	3.6. Podpis		
			

B. Potvrdenie

Vyplní ošetrojúci lekár dieťaťa alebo lekár určený osobou, ktorá sa o dieťa stará.

4.

4.1. Dieťa uvedené v tabuľke 2 sa podrobilo dňa:

4.2. ☐ lekárskeho vyšetreniu v deviatom alebo desiatom mesiaci po narodení

4.3. ☐ lekárskeho vyšetreniu v dvadsiatom štvrtom alebo dvadsiatom piatom mesiaci

5.

5.1. Priezvisko a meno lekára

5.2. Adresa ⁽²⁾

5.3. Dátum

5.4. Podpis

POKyny

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky.

POZNÁMKY

⁽¹⁾ Symbol krajiny, ktorej legislatíve pracovník podlieha: FR = Francúzsko, SK = Slovensko.

^(1a) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená.

V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí občianskeho stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.

^(1b) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.

^(1c) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; fínskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO); švajčiarskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AVS/AI (AHV/IV).

⁽²⁾ Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.

LEKÁRSKE POTVRDENIE PRE PRIZNANIE OSOBITNÝCH RODINNÝCH PRÍDAVKOV ALEBO ZVÝŠENÝCH RODINNÝCH
PRÍDAVKOV NA DETI SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Nariadenie č. 1408/71: článok 73; článok 74
Nariadenie č. 574/72: článok 86; článok 88

A. Žiadosť o potvrdenie

Vyplní inštitúcia zodpovedná za priznanie rodinných dávok.

1.	☐ Zamestnanec	☐ Samostatne zárobkovo činná osoba	
1.1.	Priezvisko ^(1a)		
1.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)	Miesto narodenia ^(1b)
1.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť
			Identifikačné/poistné číslo ^(1c)
1.4.	Adresa ⁽²⁾		
			

2.	Dieťa, pre ktoré sa žiada potvrdenie			
2.1.	Priezvisko ^(1a)			
2.2.	Mená			
2.3.	Miesto narodenia ^(1b)	Dátum narodenia	Pohlavie	Identifikačné/poistné číslo ^(1c)
2.4.	Adresa ⁽²⁾			
				

3.	Inštitúcia zodpovedná za priznanie rodinných dávok			
3.1.	Názov			
3.2.	Adresa ⁽²⁾			
				
3.3.	Referenčné číslo spisu			
3.4.	Pečiatka	3.5.	Dátum	
		3.6.	Podpis	

B. Potvrdenie

Lekár určený inštitúciou miesta bydliska vyšetrovaného dieťaťa vyplní túto a nasledujúcu stranu a zašle ich inštitúcii uvedenej v tabuľke 3. Priloží k nim všetku najnovšiu lekársku dokumentáciu (fotografie, röntgenové snímky, výsledky lekárskeho vyšetrení atď.) ⁽⁴⁾.

4.

- 4.1. Vek dieťaťa v deň vyšetrenia: rokov mesiacov
Hmotnosť dieťaťa: kilogramov gramov výška: centimetrov
- 4.2. Psychomotorická retardácia
Retardácia so zohľadnením bežnej úrovne pre vek dieťaťa: ☐ Áno ☐ Nie
Ak áno, prosím, presne určite:
- 4.3. Samostatnosť
Môže dieťa sedieť bez pomoci? ☐ Áno ☐ Nie Chodí? ☐ Áno ☐ Nie
Hovorí? ☐ Áno ☐ Nie Oblieka sa bez pomoci? ☐ Áno ☐ Nie
Môže jesť bez pomoci? ☐ Áno ☐ Nie Vie písať? ☐ Áno ☐ Nie ⁽³⁾
Pomočuje sa? ☐ Áno ☐ Nie ⁽³⁾
- 4.4. Pomoc
Vyžaduje stav dieťaťa pomoc inej osoby? ☐ Áno ☐ Nie
Sústavnú pomoc? ☐ Áno ☐ Nie Každodennú pomoc, nie však sústavnú? ☐ Áno ☐ Nie
Alebo iné opatrenia (prosím, uveďte):
- 4.5. Charakter hlavného postihnutia
Je postihnutie dieťaťa
zmyslové? zrakové?
sluchové?
pohybové:
duševné: mentálna úroveň
správanie
iné
- 4.6. Pôvod zdravotného postihnutia ⁽³⁾
— vrodená anomália ☐ Áno ☐ Nie
— choroba ☐ Áno ☐ Nie
dátum začiatku postihnutia:
dátum určenia diagnózy: mesiac: rok:
začiatok liečby: mesiac: rok:
— úraz ☐ Áno ☐ Nie
dátum úrazu:
- 4.7. Pridružené postihnutia
Aké?
Iné poruchy
- 4.8. Dodatočné zistenia
Postihnutia v rodine:
Predtým vykonané doplňujúce vyšetrenia:
(Priložte kópie vyšetrení, ak boli vykonané)

4.9. Liečba vrátane rehabilitácie a rekonvalescencie. Aké formy liečby sa poskytujú?

Odkedy?

Ktoré formy liečby sa odporúčajú?

— Operácia:

— Hospitalizácie (posledné tri roky):

— Liečba doma (lieky ...): Odkedy/...../.....

..... Odkedy/...../.....

..... Odkedy/...../.....

— Rehabilitácia: Začiatok Frekvencia Kedy?

Logopédia:

Fyzioterapia:

Pracovná terapia

(Psycho) terapia

Prvá pomoc doma

4.10. Výchovné a vzdelávacie opatrenia

Aké formy výchovy a vzdelávania sa poskytujú?

Odkedy?

Aké formy výchovy a vzdelávania sa odporúčajú?

4.11. Prognóza

Prosím, spresnite:

4.12. ICD (Medzinárodná klasifikácia chorôb – Svetová zdravotnícka organizácia) kód choroby

4.13. Začiatok choroby

4.14. Dátum ďalšej kontroly

5.

5.1. Meno a priezvisko lekára

5.2. Adresa (²)

.....

5.3. Dátum

.....

5.4. Podpis

.....

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva zo štyroch strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie. Vyplní sa v jazyku lekára vydávajúceho potvrdenie.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol krajiny, ktorej legislatíve podlieha pracovník: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (^{1a}) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená.
V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (^{1b}) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (^{1c}) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; fínskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poistné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO); švajčiarskej inštitúcii: uveďte poistné číslo AVS/AI (AHV/IV). Ak neexistuje, uveďte „Žiadne“.
- (²) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát.
- (³) Vyplní sa, len ak je za priznanie rodinných dávok zodpovedná belgická alebo slovenská inštitúcia.
- (⁴) V Slovinsku vyplňuje lekárska komisia menovaná ministerstvom práce, rodiny a sociálnych vecí.

ŽIADOSŤ O INFORMÁCIE O NÁROKU NA RODINNÉ DÁVKY V ČLENSKOM ŠTÁTE BYDLISKA RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV

Nariadenie č. 1408/71: článok 76

Nariadenie č. 574/72: článok 10

A. Žiadosť o potvrdenie

Príslušná inštitúcia zodpovedná za výplatu rodinných dávok v členskom štáte, v ktorom pracuje zamestnaná alebo samostatne zárobkovo činná osoba, ktorá si želá vedieť, či existuje nárok na rodinné dávky v členskom štáte bydliska rodinných príslušníkov, vyplní dve kópie časti A a zašle ich inštitúcii miesta bydliska rodinných príslušníkov.

1.	☐ Zamestnanec ☐ Samostatne zárobkovo činná osoba					
1.1.	Priezvisko ^(1a)					
1.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)			Miesto narodenia ⁽²⁾	
1.3.	Dátum narodenia	Pohlavie	Štátna príslušnosť	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾		
1.4.	Adresa ⁽⁴⁾					
2.	Manžel/ka (bývalý manžel/ka) alebo iné osoby, ktorým sa musí overiť nárok na rodinné dávky v krajine bydliska rodinných príslušníkov					
2.1.	Priezvisko ^(1a)					
2.2.	Mená	Predchádzajúce priezviská ^(1a)		Dátum narodenia	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾	
2.3.	Adresa ⁽⁴⁾					
2.4.	Príbuzenský vzťah k rodinným príslušníkom uvedeným v tabuľke 3					
2.5.	Obdobie, za ktoré sa vyžaduje informácia					
3.	Rodinní príslušníci ⁽⁶⁾					
	Priezvisko ^(1a)	Mená	Dátum narodenia	Vzťah ⁽⁵⁾	Súčasnú miesto bydliska ⁽⁷⁾	Identifikačné/poistné číslo ⁽³⁾
3.1.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
						
						
3.2.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
						
						
3.3.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
						
						

4. Informácia o povolani vykonávanom v krajine bydliska rodinných príslušníkov

- 4.1. Zamestnávateľ
- 4.2. Adresa ⁽⁴⁾
.....
- 4.3. Samostatne zárobková činnosť
- 4.4. Činnosť považovaná za povolanie v zmysle definície v rozhodnutí č. 119 ⁽¹⁵⁾
.....

5. Príslušná inštitúcia

- 5.1. Názov
- 5.2. Adresa ⁽⁴⁾
.....
- 5.3. Referenčné číslo spisu ⁽⁸⁾
- 5.4. Pečiatka
- 5.5. Dátum
.....
- 5.6. Podpis
.....

B. Potvrdenie

Vyplní inštitúcia príslušná podľa miesta bydliska rodinných príslušníkov alebo zamestnávateľa, alebo osoby uvedenej v tabuľke 2 ⁽⁹⁾.

6. Potvrdenie, ktoré vystavuje príslušná inštitúcia zodpovedná za výplatu rodinných dávok v mieste bydliska rodinných príslušníkov alebo zamestnávateľ

- 6.1. Počas obdobia od do osoba uvedená v tabuľke 2
☐ vykonávala povolanie (alebo činnosť považovanú za povolanie v zmysle rozhodnutia č. 119) ⁽¹⁵⁾
od do
☐ nevykonávala povolanie (alebo činnosť považovanú za povolanie v zmysle rozhodnutia č. 119) ⁽¹⁵⁾
od do
- 6.2. Počas obdobia od do osoba uvedená v tabuľke 2
☐ má nárok na rodinné dávky pre rodinných príslušníkov
☐ celková výška rodinných dávok:
☐ nemá nárok na rodinné dávky z týchto dôvodov:
.....
☐ nepodala žiadosť ⁽¹⁰⁾
.....
- 6.3. Príjem osôb uvedených v tabuľke 2 a 3 ^(4a)
.....

7. Informácia o rodinných dávkach uvedených v tabuľke 6 za rodinného príslušníka ⁽¹¹⁾

	Priezvisko	Mená	Dátum narodenia	Vzťah	Miesto bydliska
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Ďalšie informácie za rodinného príslušníka:

	Rodinný príslušník	Druh dávky ⁽¹⁴⁾	Čiastka ⁽¹²⁾	Periodicita (týždeň/mesiac)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

8. Zamestnávateľ osoby uvedenej v tabuľke 2 ⁽⁹⁾

8.1. Názov zamestnávateľa (v prípade spoločnosti meno spoločnosti)
8.2. Adresa ⁽⁴⁾
8.3. Pečiatka
8.4. Dátum
8.5. Podpis

9. Inštitúcia miesta bydliska rodinných príslušníkov ⁽¹³⁾

9.1. Názov
9.2. Adresa ⁽⁴⁾
9.3. Referenčné číslo spisu
9.4. Pečiatka
9.5. Dátum
9.6. Podpis

POKYNY

Vyplňte, prosím, tento formulár tlačným písmom a píšete len na vybodkované riadky. Pozostáva z piatich strán, z ktorých žiadna sa nemôže vynechať, ani vtedy, ak neobsahuje žiadne relevantné informácie.

POZNÁMKY

- (¹) Symbol krajiny, kam patrí inštitúcia, ktorá vyplňa tento formulár: BE = Belgicko; CZ = Česká republika; DK = Dánsko; DE = Nemecko; EE = Estónsko; GR = Grécko; ES = Španielsko; FR = Francúzsko; IE = Írsko; IT = Taliansko; CY = Cyprus; LV = Lotyšsko; LT = Litva; LU = Luxembursko; HU = Maďarsko; MT = Malta; NL = Holandsko; AT = Rakúsko; PL = Poľsko; PT = Portugalsko; SI = Slovinsko; SK = Slovensko; FI = Fínsko; SE = Švédsko; UK = Spojené kráľovstvo; IS = Island; LI = Lichtenštajnsko; NO = Nórsko; CH = Švajčiarsko.
- (^{1a}) V prípade španielskych štátnych príslušníkov uveďte obidve mená.
V prípade portugalských štátnych príslušníkov uveďte všetky mená (mená, priezviská, rodné priezviská) v poradí osobného stavu, ako sú uvedené v preukaze totožnosti alebo v pase.
- (²) V prípade portugalských okresov uveďte tiež farnosť a miestny úrad.
- (³) Ak sa formulár zasiela českej inštitúcii, uveďte rodné číslo; cyperskej inštitúcii: v prípade cyperského štátneho príslušníka uveďte cyperské číslo totožnosti, v prípade iného ako cyperského štátneho príslušníka uveďte číslo cudzineckého registračného certifikátu (ARC); dánskej inštitúcii: uveďte číslo CPR; finskej inštitúcii: uveďte registračné číslo obyvateľstva; švédskej inštitúcii: uveďte osobné číslo (personnummer); islandskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (kennitala); lichtenštajnskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AHV; litovskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti; lotyšskej inštitúcii: uveďte číslo totožnosti; maďarskej inštitúcii: uveďte číslo TAJ (identifikácia sociálneho poistenia); maltskej inštitúcii: v prípade maltských štátnych príslušníkov uveďte číslo preukazu totožnosti alebo v prípade iných ako maltských štátnych príslušníkov uveďte maltské číslo sociálneho zabezpečenia; nórskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (fødselsnummer); belgickej inštitúcii: uveďte národné číslo sociálneho zabezpečenia (NISS); nemeckej inštitúcii všeobecného systému dôchodkového poistenia: uveďte číslo poistenia (VSNR); španielskej inštitúcii: uveďte číslo v národnom preukaze totožnosti (DNI) alebo N.I.E v prípade cudzincov, aj keď je preukaz neplatný; poľskej inštitúcii: uveďte číslo PESEL a NIP; portugalskej inštitúcii: uveďte tiež registračné číslo vo všeobecnom dôchodkovom systéme, ak daná osoba bola poistená v systéme sociálneho zabezpečenia pre štátnych zamestnancov v Portugalsku; slovenskej inštitúcii: uveďte rodné číslo; slovinskej inštitúcii: uveďte osobné číslo totožnosti (EMŠO) a daňové číslo; švajčiarskej inštitúcii: uveďte poisťné číslo AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) Ulica, číslo, poštové smerovacie číslo, mesto, štát. Ak sa formulár zasiela maďarskej inštitúcii, uveďte tiež poslednú maďarskú adresu.
- (^{4a}) Na účely českých inštitúcií predložte dokumentáciu príjmov osôb určených v tabuľke 2 a 3. Keď sa žiadosť o dávku podáva do 30. septembra súčasného roku, dokumentácia príjmov sa týka kalendárneho roka predchádzajúceho minulému roku; keď sa žiadosť o dávku podáva po 1. októbri súčasného roku, dokumentácia príjmov sa týka predchádzajúceho kalendárneho roku. Prosím, uveďte všetky druhy príjmu podľa ich zdroja (zamestnanie, samostatne zárobková činnosť, renty, štipendiá, výživné atď.) vrátane dávok (dávky v nezamestnanosti, dôchodky, nemocenské dávky, rodinné dávky atď.).
- (⁵) Uveďte príbuzenský vzťah každého rodinného príslušníka k pracovníkovi s použitím týchto skratiek:
A = legitímne/manželské dieťa. V Španielsku a Poľsku je to dieťa narodené z manželstva (manželské) a dieťa narodené mimo manželstva (nemanželské).
B = vyhlásené za legitímne/vlastné.
C = adoptívne dieťa.
D = vlastné dieťa (ak sa formulár vyplňa za pracovníka muža, vlastné deti sa uvádzajú, len ak otcovstvo alebo povinnosť pracovníka ponechať si tieto deti bola úradne uznaná).
E = dieťa manželského partnera, ktoré je členom pracovníckej domácnosti.
F = vnuci, bratia a sestry, ktorých daná osoba vzala do svojej domácnosti. Takisto synovci a netere až do tretieho stupňa príbuzenstva, ak je príslušnou inštitúciou grécka inštitúcia. Ak je príslušnou inštitúciou poľská inštitúcia, len vnuci a súrodenci, ktorých právnym zástupcom je oprávnená osoba alebo jej manžel/ka.
G = iné deti, ktoré trvalo patria do domácnosti a sú v rovnakom postavení ako deti pracovníka (deti v pestúnskej starostlivosti). Ak je príslušnou poľská inštitúcia, len tie ďalšie deti, ktorých právnym zástupcom je oprávnená osoba alebo jej manžel/ka.
H = Na účely českých inštitúcií opíšte ďalšie formy opatery (opatera udelená na základe rozhodnutia súdu iným osobám, ako sú rodičia, poručník, kurátor atď.).
Ostatné príbuzenské vzťahy (napr. starý otec) sa musia uviesť celými slovami. Podľa českej legislatívy legitímne a adoptívne deti v bodoch B a C majú rovnaké postavenie.
- (⁶) Na účely nórskej inštitúcie uveďte len deti mladšie ako 16 rokov. Na účely lotyšskej inštitúcie uveďte len deti mladšie ako 15 rokov a ak navštevujú všeobecné alebo odborné vzdelávacie inštitúcie a nepoberajú štipendium a nie sú ženaté/vydaté – deti mladšie ako 20 rokov.
- (⁷) Ak rodinný príslušník býva na inej adrese, než je uvedené v bode 2.3, prosím, uveďte to tu. Na účely lotyšskej a nórskej inštitúcie, prosím, uveďte, či dieťa býva v detskom domove, osobitnej škole, alebo inej ubytovacej inštitúcii.

Priezvisko a mená

.....

.....

Adresa (⁴)

.....

.....

- (⁸) Na účely vysielajúcej inštitúcie.
- (⁹) Potvrdenie vyplíňa zamestnávateľ, len ak tento vypláca rodinné dávky krajiny bydliska.
- (¹⁰) V tomto prípade inštitúcia miesta bydliska určí čiastku rodinných dávok, ktoré by sa poskytli, keby bola predložená žiadosť. Ak na to nemá dostatok informácií, mal by uviesť v tabuľke 7 tarify poskytované jej legislatívou pre každého rodinného príslušníka.
- (¹¹) V prípade nórskeho rodinných dávok sa uvádza len celková čiastka.
- (¹²) Ak je to vhodné, uveďte tarify uvedené v poznámke č. 10.
- (¹³) Vyplní inštitúcia miesta bydliska rodinných príslušníkov alebo ak sa tak nestane, styčný orgán.
- (¹⁴) Pre slovenské a české inštitúcie uveďte druh rodinných dávok.
- (¹⁵) Ú. v. ES C 295, 2.11.1983, s. 3.
-