

IZJAVA

Ja, _____, rođen-a _____,
(ime i prezime) (datum rođenja)

u _____ s prebivalištem na adresi: _____
(mjesto rođenja)

_____ (OIB ili MBO), radi ostvarivanja prava na naknadu plaće
za vrijeme privremene spriječenosti za rad radi njege djeteta, pod materijalnom i kaznenom
odgovornošću izjavljujem da:

- * a) je drugi roditelj zaposlen
- b) živim sam s djetetom (npr. samohrani ili razvedeni roditelj),
- c) ne koristim to pravo za drugo dijete
- d) za dijete kojemu je potrebna njega nemam priznato pravo roditelja njegovatelja.

je drugi roditelj:

- * a) nezaposlen
- b) umirovljenik

Iznimno, ako je drugi roditelj nezaposlen ili umirovljenik, pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad zaposleni roditelj može ostvariti samo pod uvjetom da je nezaposleni roditelj, odnosno roditelj umirovljenik nesposoban brinuti o bolesnom djetetu iz medicinskih razloga. Potvrdu o nesposobnosti nezaposlenom roditelju, odnosno umirovljeniku izdaje njegov doktor opće/obiteljske medicine koja se prije izdavanja Izvješća o privremenoj nesposobnosti za rad mora dostaviti izabranom doktoru koji izdaje Izvješće o privremenoj nesposobnosti zaposlenog roditelja – korisnika njege.

Drugi razlog objektivne nemogućnosti nezaposlenog/umirovljenog roditelja zbog kojeg ne može brinuti o bolesnom djetetu _____

U _____,
(datum)

(vlastoručni potpis osiguranika)

* zaokružiti potrebno