



Vyplňte, prosím, hůlkovým písmem.

Záznam úřadu práce o dni podání žádosti:



ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO EVIDENCE ZÁJEMCŮ O ZAMĚSTNÁNÍ (§ 22 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“))

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné příjmení:	Rodné číslo:	
Datum a místo narození ¹⁾ :	Státní občanství:	

¹⁾ Vyplňte, nebylo-li Vám přiděleno rodné číslo.

B. Adresa bydliště²⁾:

Obec:	Část obce:	
Ulice:	Číslo:	PSČ:

²⁾ U státního občana ČR a cizince, který není občanem EU nebo jeho rodinným příslušníkem, adresa místa trvalého pobytu na území ČR.
U cizince, který je občanem EU nebo jeho rodinným příslušníkem, adresa trvalého nebo přechodného pobytu na území ČR, a pokud takový pobyt nemá, adresa místa, kde se na území ČR obvykle zdržuje.

C. Kontaktní adresa (není-li totožná s adresou bydliště):

Obec:	Část obce:	
Ulice:	Číslo:	PSČ:

D. Souhlasím s dalšími možnostmi kontaktu:

Telefon:	E-mail:
Mobilní telefon:	Posílání SMS: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne

E. Zdravotní omezení související se zprostředkováním zaměstnání³⁾:

1. <input type="checkbox"/> nemám zdravotní omezení
2. <input type="checkbox"/> jsem osobou se zdravotním postižením na základě uznání a) <input type="checkbox"/> plné invalidity podle § 39 odst. 1 písm. a) z. č. 155/1995 Sb. b) <input type="checkbox"/> plné invalidity podle § 39 odst. 1 písm. b) z. č. 155/1995 Sb. c) <input type="checkbox"/> částečné invalidity d) <input type="checkbox"/> zdravotně znevýhodněnou osobou (dříve osobou se ZPS)
3. <input type="checkbox"/> mám jiná zdravotní omezení
Zde uveďte konkrétní zdravotní omezení (např. nemohu pracovat ve výškách apod.):

³⁾ Údaj uvedený v bodě 2 písm. a), b), c) se dokládá rozhodnutím ČSSZ o přiznání částečného nebo plného invalidního důchodu nebo rozhodnutím OSSZ o uznání částečné nebo plné invalidity.
Údaj uvedený v bodě 2 písm. d) se dokládá rozhodnutím OSSZ o uznání zdravotně znevýhodněnou osobou (dříve osobou se změněnou pracovní schopností).
Údaj uvedený v bodě 3 se dokládá posudkem ošetřujícího lékaře (§ 21 zákona) nebo rozhodnutím OSSZ o uznání osobou se ZPS s těžším zdravotním postižením.

F. Souhlas se zpracováním osobních údajů:

Souhlasím-nesouhlasím (vypište slovem) se zpracováním svých osobních údajů pro účely zprostředkování zaměstnání a pro poskytování dalších služeb podle zákona.

Dne:

Podpis žadatele:

G. Zájem o konkrétní zaměstnání a ostatní požadavky na zaměstnání:

Profese:			
Ostatní požadavky:			
Směnnost:		Úvazek:	
Ubytování:		Mimo okres bydliště:	
V zahraničí:		Jiné:	

H. Dosažená kvalifikace:

Název školy (včetně učiliště):	Obor:	Od – do: (rok)
Dovednosti: <input type="checkbox"/> řidičský průkaz		
<input type="checkbox"/> práce s PC		
<input type="checkbox"/> ostatní ⁴⁾		
Jazykové znalosti:	aktivně:	pasivně:

⁴⁾ Např. znalost podvojného nebo mzdového účetnictví, práce s kovem (řezání, pájení), svařování (druh zkoušky), obsluhy technických zařízení (topičský průkaz a jiné), obsluhy zemědělských strojů, obsluhy stavebních strojů, a dále např. schopnost poskytovat služby (plavčík, cvičitel), oprávnění podle vyhl. č. 50/1978 Sb., zdravotní průkaz, zbrojní průkaz a jiné.

I. Získané pracovní zkušenosti:

Vykonávaná povolání (název) ⁵⁾ :	Doba (počet let):
Celková délka dosavadní doby zaměstnání (počet let):	

⁵⁾ Uveďte povolání vykonávaná 6 měsíců a déle.

J. Poučení pro zájemce o zaměstnání:

1. Zájemci o zaměstnání úřad práce zprostředkovává vhodné zaměstnání a může mu zabezpečit rekvalifikaci.
2. O zařazení do evidence zájemců o zaměstnání lze požádat kterýkoliv úřad práce na území České republiky.
3. Úřad práce ukončí vedení v evidenci zájemců o zaměstnání na základě žádosti zájemce o zaměstnání nebo v případě, že zájemce o zaměstnání neposkytuje úřadu práce při zprostředkování zaměstnání potřebnou součinnost nebo ji maří.

V	dne	Podpis žadatele:
---	-----	------------------

Totožnost žadatele za úřad práce ověřil podle dokladu:	Dne:
	Podpis zaměstnance:

Informace lze získat na Integrovaném portálu MPSV – <http://portal.mpsv.cz>

Platnost tiskopisu od 1. 1. 2006



REC. PAPIR