

Prezime (ime jednog roditelja) i ime _____

Adresa prebivališta i broj telefona _____

JU Centar za socijalni rad _____
Služba Općina/ Grad _____

Predmet: Zahtjev za ostvarivanje prava na naknadu plaće radniku za vrijeme odsustva s posla radi trudnoće, porođaja i njege djeteta

Zaokružiti jednu od niže navedih opcija u zavisnosti od osnova po kojem se zahtjev podnosi

- a) žena-majka koja je u radnom odnosu za vrijeme odsustvovanja s posla radi trudnoće, porođaja i njege djeteta;
- b) otac djeteta, odnosno njegovo usvojitelj, ukoliko porodiljsko odsustvo koristi zbog smrti majke djeteta ili zbog toga što je majka napustila dijete ili je iz drugih opravdanih razloga spriječena da koristi porodiljsko odsustvo;
- c) žena majka koja rodi mrtvo dijete ili dijete umre prije isteka porođajnog odsustva ako je nalazom ovlaštenog ljekara produžen period porođajnog odsustva.

Dokazi o ispunjavanju uslova (obavezno za sve podnosioc)		
1. Lična karta na uvid	Original	MUP ZDK
2. Uvjerenje o kretanju – Obrazac PBA-4 (ne starije od mjesec dana)	Original/ovjerena kopija	MUP ZDK
3. Izvod iz matične knjige rođenih za dijete	Original/ovjerena kopija	Nadležna općinska/gradska služba
4. Izvještaj o trajanju privremene spriječenosti za rad	Kopija	Ovlašteni ljekar nadležne zdravstvene ustanove
5. Ugovor o radu	Ovjerena kopija	Poslodavac
Dokazi o ispunjavanju uslova u zavisnosti od osnova po kojem je zahtjev podnesen		
<p>Otac djeteta, odnosno njegov usvojitelj, ukoliko porodiljsko odsustvo koristi zbog smrti majke djeteta ili zbog toga što je majka napustila dijete ili je iz drugih opravdanih razloga spriječena da koristi porodiljsko odsustvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ izjava o zajedničkom domaćinstvu (kućna lista); ➤ izvod iz matične knjige umrlih (za majku djeteta); ➤ izjava da je majka napustila dijete; ➤ dokaz o spriječenosti majke da koristi porodiljsko odsustvo. 	Original/Ovjerena kopija	Nadležna općinska/gradska služba
<p>Žena majka koja rodi mrtvo dijete ili dijete umre prije isteka porođajnog odsustva ako je nalazom ovlaštenog ljekara produžen period porođajnog odsustva:</p>	Original/ovjerena kopija	Nadležna općinska/gradska služba

<ul style="list-style-type: none"> ➤ izvod iz matične knjige umrlih (za dijete); ➤ nalaz ovlaštenog ljekara o produženom periodu porođajnog odsustva. 		Ovlašteni ljekar nadležne zdravstvene ustanove
<p>Jedan od roditelja djeteta s težim smetnjama u razvoju (teže hendikepirano dijete) ukoliko se radi o samohranom roditelju ili su oba roditelja zaposlena, a dijete nije smješteno u ustanovu socijalno-zdravstvenog zbrinjavanja:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ odluka ili rješenje poslodavca o priznavanju prava na rad sa polovinom punog radnog vremena; ➤ platna lista za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem je priznato pravo na rad sa polovinom punog radnog vremena 	Original/ovjerena kopija	Poslodavac

Dodatna dokumentacija:

**Napomena: Sva potrebna dokumentacija kojom se dokazuje ispunjavanje uslova za ostvarivanje prava ne smije biti starija od šest mjeseci, računajući od dana podnošenja zahtjeva ako drugačije nije posebno naznačeno.*

** Svojim potpisom podnosilac zahtjeva daje saglasnost za korištenje i obradu ličnih podataka u svrhu rješavanja predmetnog zahtjeva.*

(Mjesto i datum)

(Potpis podnosioca zahtjeva)