



Úřad práce ČR

## Příloha - HN

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

VC  
S 15

## Potvrzení o nutnosti dietního stravování

Toto potvrzení slouží jako příloha k žádosti o dávku příspěvek na živobytí.

### A. Osoba, pro kterou se vydává potvrzení

Příjmení:	Jméno <sup>1)</sup> :	Rodné číslo v ČR <sup>2)</sup> :
Rodné příjmení <sup>3)</sup> :	Titul před:                      za:	

### B. Potvrzení vydává<sup>4)</sup>:

--

### C. Údaje o dietě<sup>5)</sup>:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> nízkobílkovinné  | <input type="checkbox"/> při onemocnění fenylketonurií  |
| <input type="checkbox"/> při dialýze  | <input type="checkbox"/> při onemocnění celiakií  |
| <input type="checkbox"/> nízkocholesterolové při hypercholesterolemii nebo hyperlipoproteinemii | <input type="checkbox"/> při osteoporóze, pokud celotělová kostní densita poklesla o více než 25 %, tj. T-skóre je horší než -2,5 |
| <input type="checkbox"/> diabetické   | <input type="checkbox"/> při laktóзовé intoleranci  |
|   | <input type="checkbox"/> v těhotenství a při kojení do jednoho roku dítěte  |

### D. Platnost potvrzení:

Zaškrtněte jednu z uvedených možností.

od:  . 20       do:  . 20

trvale

E. Toto potvrzení se vydává pro příslušný úřad, který rozhoduje o dávkách pomoci v hmotné nouzi, za účelem stanovení nároku a výše dávek.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V	dne	.	.	20
---	-----	---	---	----

razítko a podpis odborného lékaře
-----------------------------------

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <https://www.mpsv.cz/web/cz/formulare> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

3) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

4) Potvrzení vydává podle typu diety příslušný odborný lékař, a to podle příslušné vyhlášky.

5) Zaškrtněte příslušný typ diety.