



Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

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 ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	

B. Potvrzení⁴⁾ vydává:

C. Potvrzujeme, že pro výše uvedenou osobu je vyžadováno dietní stravování z důvodu diety:

Potvrzujeme ⁵⁾	Název diety
<input type="checkbox"/>	nízkobílkovinné
<input type="checkbox"/>	při dialýze
<input type="checkbox"/>	pankreatické
<input type="checkbox"/>	nízkocholesterolové při hypercholesterolemii nebo hyperlipoproteinemii
<input type="checkbox"/>	diabetické
<input type="checkbox"/>	při onemocnění fenylketonurií
<input type="checkbox"/>	při onemocnění celiakií
<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"/>	při laktózové intoleranci
<input type="checkbox"/>	v těhotenství a při kojení do jednoho roku dítěte

D. Platnost potvrzení:

Zaškrtněte jednu z uvedených možností.

od: do:

trvale

E. Toto potvrzení se vydává pro příslušný úřad, který rozhoduje o dávkách pomoci 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

razítko a podpis odborného lékaře

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů pomoci v hmotné nouzi naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

- 1) Uveďte všechna jména osoby.
- 2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.
- 3) 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).
- 4) Potvrzení vydává podle typu diety příslušný odborný lékař, a to podle příslušné vyhlášky.
- 5) Do kolonky **Potvrzujeme** запиšte **ANO**, pokud potvrzujete vyžadování dietního stravování z důvodu uvedené diety. V ostatních případech kolonku proškrtněte.