

**Výkaz o počte hodín vykonanej osobnej asistencie**

Meno a priezvisko fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím:

.....

Rodné číslo fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím:

.....

Meno a priezvisko osobného asistenta:

.....

Mesiac a rok:

.....

Vzťah medzi fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím a osobným asistentom:

.....

Počet hodín vykonanej osobnej asistencie za mesiac: .....

.....

Osobný asistent

.....

Fyzická osoba s ťažkým  
zdravotným postihnutím

V ..... dňa .....

Vysvetlivky k vyplňovaniu výkazu o počte hodín vykonanej osobnej asistencie:

Mesiac a rok – uvedie sa mesiac a rok, v ktorom bola osobná asistencia vykonaná.

Vzťah medzi fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím a osobným asistentom – uvedie sa, či osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím vykonáva

- a) manžel,
- b) manželka,

- c) rodič,
- d) fyzická osoba, ktorá prevzala fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu,
- e) fyzická osoba, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- f) dieťa,
- g) starý rodič,
- h) vnuk,
- i) súrodenec,
- j) nevesta,
- k) zať,
- l) svokor,
- m) svokra,
- n) profesionálny náhradný rodič,
- o) iná osoba (vyššie neuvedená).

Počet hodín vykonanej osobnej asistencie za mesiac – uvedie sa súčet hodín vykonanej osobnej asistencie za konkrétny kalendárny mesiac.

Osobný asistent – uvedie sa podpis osobného asistenta.

Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím – uvedie sa podpis fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo osobitného príjemcu, ak je určený, ktorí výkaz o hodinách vykonanej osobnej asistencie vypracovali a predložili príslušnému úradu práce, sociálnych vecí a rodiny; ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím pred podpísaním výkazu o hodinách vykonanej osobnej asistencie zomrela, uvedie sa dátum jej úmrtia.

V ..... dňa ..... – uvedie sa miesto a deň, mesiac a rok vyhotovenia výkazu.“.