



## CHPM SVČ - vymezení

Úřad práce ČR – krajská pobočka v:

Registrační číslo ÚP:

OSÚ  
S 15

# Žádost o vymezení chráněného pracovního místa osobou samostatně výdělečně činnou

§ 75 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů,  
§ 6 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb.,  
o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

### A. Identifikační údaje žadatele a předmět podnikání:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Rodné číslo:	IČ <sup>1)</sup> :	
Předmět podnikání:		

### Adresa místa podnikání žadatele:

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č. p.:	Č. orient.:	PSČ:
Telefon:	E-mail:		

### B. Adresa bydliště žadatele nebo jiná adresa pro doručování:

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č. p.:	Č. orient.:	PSČ:
Telefon:	E-mail:		

V	dne
---	-----

Jméno, příjmení a podpis žadatele
-----------------------------------

<sup>1)</sup> Vyplňte jen v případě, bylo-li přiděleno.

**H. K žádosti, prosím, doložte následující přílohy:**

Charakteristiku chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením (vzor je přílohou této žádosti).

Úřad práce může požadovat předložení i jiných dokladů, pokud jsou potřebné k posouzení žádosti.

V případě potřeby bližších informací se můžete obrátit na Úřad práce.

Počet příloh:

Příloha č.:

## Charakteristika chráněného pracovního místa

Předmět podnikání:

### Popis pracovní činnosti:

*(Stručně popište vykonávanou samostatnou výdělečnou činnost a uveďte příklady konkrétních aktivit v rámci této činnosti)*

### Popis pracoviště a jeho umístění:

*(Stručně popište pracoviště a uveďte, kde se pracoviště nachází, tj. samostatná provozovna/bydlí osoby samostatně výdělečně činné/pracoviště odběratele poskytovaných služeb/jiné umístění s bližší specifikací)*

V

dne

Jméno, příjmení a podpis žadatele