



Úřad práce ČR

## CHPM vymezené

Pracoviště Úřadu práce ČR:

Registrační číslo Úřadu práce ČR:

S 15

# Žádost o vymezení chráněného pracovního místa

§ 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, právní forma a předmět podnikání nebo činnosti:

Název žadatele <sup>1)</sup> :	
IČ:	Rodné číslo <sup>2)</sup> :
Právní forma žadatele <sup>3)</sup> :	
Předmět podnikání nebo činnosti <sup>4)</sup> :	

### Adresa sídla:

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č. p.:	Č. orient.:	PSČ:
Telefon:	ID datové schránky*:		
E-mail:			

\*je-li zřízena

### B. Adresa pro doručování<sup>5)</sup>:

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č. p.:	Č. orient.:	PSČ:

### C. Oprávněný zástupce žadatele:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Telefon:	E-mail:	

### D. Kontaktní osoba pro jednání s Úřadem práce ČR:

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Telefon:	E-mail:	

<sup>1)</sup> Vyplňte název žadatele uvedený např. ve veřejném rejstříku nebo zřizovací listině, popř. jméno a příjmení, je-li žadatelem fyzická osoba podnikající pod svým jménem a příjmením.

<sup>2)</sup> Vyplňte jen v případě, je-li žadatelem fyzická osoba.

<sup>3)</sup> Vyplňte právní formu žadatele, například akciová společnost, církevní organizace, družstvo, fyzická osoba, podnikající fyzická osoba, komanditní společnost, kraj, nadace, obec, obecně prospěšná společnost, příspěvková organizace, spolek, společnost s ručením omezeným, veřejná obchodní společnost.

<sup>4)</sup> Uveďte předmět podnikání nebo činnosti vztahující se k druhu práce (profesi) na vymezovaných pracovních místech.

<sup>5)</sup> Nevypĺňujte, je-li shodná s adresou sídla.

## E. Údaje k vymezení chráněných pracovních míst

Celkový počet zaměstnanců zaměstnavatele v pracovním poměru ke dni podání žádosti:

Z toho:

počet zaměstnanců se zdravotním postižením<sup>6)</sup> (OZP):

počet OZP, které nepracují na pracovišti zaměstnavatele<sup>7)</sup>:

počet OZP, kterým zaměstnavatel vyplácí mzdu nebo plat bezhotovostním způsobem:

Počet vymezovaných chráněných pracovních míst (CHPM):

Maximální počet OZP, které mohou pracovat na CHPM<sup>8)</sup>:

## F. Další údaje potřebné k posouzení žádosti:

1. Žadatel je v likvidaci nebo v konkurzním řízení. ANO\* NE\*
2. V období 12 měsíců přede dnem podání této žádosti žadatel uzavřel s některým zaměstnancem, který je OZP, dohodu o srážkách ze mzdy nebo platu určených k uspokojení plnění žadatele podle § 78 odst. 2 písm. b) zákona o zaměstnanosti. ANO\* NE\*
3. V období 12 měsíců přede dnem podání této žádosti žadatel uzavřel s některým zaměstnancem, který je OZP, dohodu o srážkách ze mzdy nebo platu určených k uspokojení závazků zaměstnance podle § 78 odst. 2 písm. c) zákona o zaměstnanosti. ANO\* NE\*
4. V období 12 měsíců přede dnem podání této žádosti bylo vůči žadateli zahájeno trestní stíhání jako obviněnému z trestného činu podvodu podle jiného právního předpisu v souvislosti s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání OZP podle § 78 zákona o zaměstnanosti. ANO\* NE\*
5. V období 12 měsíců přede dnem podání této žádosti byla žadateli pravomocně uložena pokuta za správní delikt nebo přestupek na úseku zaměstnanosti nebo inspekce práce. ANO\* NE\*
6. V období 12 měsíců přede dnem podání této žádosti byla na žadatele opakovaně podána oprávněná stížnost pro porušení povinnosti podle zákoníku práce. ANO\* NE\*
7. V den podání žádosti žadatel zaměstnává nadpoloviční většinu zaměstnanců, kteří jsou OZP, na svém pracovišti. ANO\* NE\*
8. Z předchozí činnosti žadatele vyplývá přínos pro zaměstnávání OZP z hlediska druhu jejich zdravotního postižení na trhu práce.  
Popište: ANO\* NE\*
9. Žadatel přiděluje zaměstnancům, kteří jsou OZP, práci vhodnou z hlediska pozitivních efektů na sociální integraci těchto osob. ANO\* NE\*
10. V den podání žádosti žadatel vyplácí zaměstnancům mzdy bezhotovostním způsobem (převodem na účet nebo poštovní poukázkou) nejméně 80% všech OZP. ANO\* NE\*
11. V období 12 měsíců přede dnem podání této žádosti uzavřel smlouvu s OZP, na jejímž základě je mu tento zaměstnanec povinen poskytovat finanční prostředky. ANO\* NE\*

**\*nehodící se škrtněte**

<sup>6)</sup> § 67 odst. 2 a 6 zákona o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>7)</sup> Tzv. „domácí zaměstnanci“

<sup>8)</sup> Zaměstnavatel může na chráněné pracovní místo (CHPM) v určité profesi umístit více zaměstnanců se zdravotním postižením (tento počet bude sjednán v písemné dohodě). Jde například o kratší pracovní úvazky či o vícesměnné provozy. Zároveň je možné uvést i zaměstnance se zdravotním postižením, jejichž přijetí v dané profesi na CHPM žadatel prokazatelně plánuje. CHPM však musí být v den podání žádosti obsazena alespoň jednou osobou se zdravotním postižením (tj. nelze uvést více CHPM než zaměstnaných osob se zdravotním postižením). Na jedno CHPM je možné umístit s přihlédnutím k délce úvazku maximálně 4 osoby se zdravotním postižením v rámci jedné směny.

**G. Doložte prosím k žádosti následující přílohy:**

1. U žadatele, který není veden ve veřejném rejstříku, doklad prokazující právní formu žadatele a doklad prokazující osobu statutárního zástupce a způsob zastupování, pokud toto není v rejstříku nebo jiném dokladu o právní formě uvedeno.
2. Doklad prokazující vztah k pracovišti, na kterém jsou chráněná pracovní místa vymezována, např. kupní smlouvu, výpis z katastru nemovitostí, nájemní smlouvu, pokud není provozovna (pracoviště), pro které má být CHPM vymezeno, uvedena ve veřejném rejstříku žadatele.
3. Přehled provozoven a tržeb (formulář je přílohou této žádosti).
4. Charakteristiku vymezovaných chráněných pracovních míst (formulář je přílohou této žádosti).

**Úřad práce ČR může požadovat předložení i jiných dokladů, pokud jsou nezbytné k posouzení žádosti.**

**V případě potřeby bližších informací se žadatel může obrátit na Úřad práce ČR.**

Počet příloh:

Žadatel prohlašuje, že uvedené údaje jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti ke dni podání této žádosti.

V	dne
---	-----

<p>Jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby (otisk razítka)</p>
---



**Charakteristika chráněných pracovních míst**

V případě vymezování CHPM pro více druhů práce či míst výkonu práce vyplňte charakteristiku CHPM pro každou variantu zvlášť.\*

navazuje na CHPM vymezené/zřízené Úřadem práce ČR:

- ANO, navazuje na dohodu/y č.  
 NE

**Druh práce, který je sjednaný v pracovní smlouvě (profese):**


CZ – ISCO<sup>9)</sup>:

Počet chráněných pracovních míst:

Počet zaměstnanců se zdravotním postižením pracujících na těchto chráněných pracovních místech:

Z toho počet domácích zaměstnanců:

Maximální počet zaměstnanců se zdravotním postižením, kteří mohou být na chráněných pracovních místech v provozovně umístění<sup>8)</sup>:

**Popis pracovní činnosti:**

*Stručně popište pracovní náplň zaměstnanců a uveďte příklady konkrétních aktivit v rámci pracovní náplně.*

**Pracoviště (místo výkonu práce v pracovní smlouvě)**

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č. p.:	Č. orient.:	PSČ:
Pracoviště u smluvního partnera		<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano

**Popis pracoviště** (nevyplňuje se pro „domácí zaměstnance“):

*Stručně popište pracoviště, např. z pohledu zajištění sociálního zázemí, prostředí a pracovních pomůcek pro ulehčení nebo přizpůsobení práce pro osoby se zdravotním postižením, fyzické či psychické zátěže vzhledem k typu postižení.*




Jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby  
(otisk razítka)

\*tisk samostatné stránky - po umístění kurzoru na této stránce zadat tisk aktuální stránky

<sup>9)</sup> ([http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace\\_zamestnani\\_\(cz\\_isco\)](http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace_zamestnani_(cz_isco)), systematická část)