**ŽIADOSŤ O NEMOCENSKÉ**

(nárok uplatnený počas krízovej situácie)

z titulu choroby COVID-19

**Zamestnanec, ktorý si uplatňuje nárok na nemocenské:**

Osobné údaje

Meno: Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text.

Dátum narodenia: Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text.

Rodné číslo: Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text.

Adresa: Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text.

Kontaktné údaje

Telefónne číslo: Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text.

**Nárok na nemocenské si uplatňujem na základe dočasnej pracovnej neschopnosti  
č. [[1]](#footnote-1)** Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text. **vystavenej ošetrujúcim lekárom z dôvodu** Vyberte položku.**.**

Dátum vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti: Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.

Lekár: Kliknite alebo ťuknite sem a zadajte text.

Dátum skončenia pracovnej neschopnosti: Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.

Nástup do zamestnania/práceschopný: Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.

V Bratislave dňa Kliknite alebo ťuknite a zadajte dátum.

.........................................

podpis

1. Uviesť číslo paragónu. [↑](#footnote-ref-1)