**VZOR ODVOLÁNÍ – odvolání může vypadat například takto:**

**Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Adresa….

Prostřednictvím

**Krajská pobočka úřadu práce ……**

Kontaktní pracoviště….

Adresa……

V............. dne……….

**Věc: Odvolání proti rozhodnutí č. j. …. ze dne……...o……. (odejmutí, zamítnutí, snížení, přiznání) příspěvku na péči ….**

Odvolávám se proti……

....**Vaše analýza 10 základních životních potřeb**…..

Vzhledem k tomu, že nezvládám … (počet) základních životních potřeb, **navrhuji**, aby bylo výše uvedené rozhodnutí změněno a byl mi přiznán příspěvek na péči ve výši... (… stupeň závislosti).

S pozdravem

Jméno, příjmení……

Datum narození……

Adresa…….

Podpis (případně zmocněnec, zákonný zástupce, opatrovník)

Přílohy: kopie lékařských zpráv……….