

(pieczęta podmiotu leczniczego/praktyki lekarskiej/
praktyki położnej albo nazwa (firma) tego podmiotu/praktyki¹⁾)

....., dnia r.

ZASWIADCZENIE

lekarskie/wystawione przez położną¹⁾

potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od

10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka²⁾

Pani

(imię i nazwisko)

numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość³⁾

zamieszkała:

(adres zamieszkania)

pozostawała pod opieką medyczną od tygodnia ciąży do porodu.

Terminy udzielenia świadczeń zdrowotnych⁴⁾:

- 1) pierwszy trymestr ciąży -
- 2) drugi trymestr ciąży -
- 3) trzeci trymestr ciąży -

.....
(podpis, imię i nazwisko, tytuł zawodowy oraz
numer prawa wykonywania zawodu lekarza/położnej¹⁾)

1) Niepotrzebne skreślić. Imię i nazwisko, tytuł zawodowy oraz numer prawa wykonywania zawodu mogą być naniesione także w formie pieczętki, nadruku lub naklejki.

2) Niniejsze zaświadczenie zgodnie z art. 15b ust. 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.) stanowi także podstawę uzyskania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się żywego dziecka.

3) W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.

4) Należy wpisać termin udzielenego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.