

.....
(pieczętka zakładu opieki zdrowotnej
lub praktyki lekarskiej)

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka¹

Pani

numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość²:

.....

zamieszkała

pozostawała pod opieką medyczną od tygodnia ciąży do porodu.

Terminy udzielania świadczeń zdrowotnych:

1. pierwszy trymestr ciąży -

2. drugi trymestr ciąży -

3. trzeci trymestr ciąży -

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

¹ 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.

² W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.