..... …....., dnia .....r.

(pieczątka podmiotu leczniczego/
praktyki lekarskiej/praktyki położnej
albo nazwa (firma) tego podmiotu/praktyki [1])

ZAŚWIADCZENIE

lekarskie/wystawione przez położną[1]
potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10. tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka[2]

Pani .....
(imię i nazwisko)

numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość[3]

.....

zamieszkała:.....
(adres zamieszkania)

pozostawała pod opieką medyczną od ..... tygodnia ciąży do porodu.

Terminy udzielenia świadczeń zdrowotnych[4]:

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

.....
(podpis, imię i nazwisko, tytuł zawodowy
oraz numer prawa wykonywania zawodu
lekarza/położnej[1])

---

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

[2] Niniejsze zaświadczenie zgodnie z art. 15b ust. 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2020r. poz. 111) stanowi także podstawę uzyskania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się żywego dziecka.

[3] W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.

[4] Należy wpisać termin udzielonego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.