

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

.....
(miejscowość 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
(imię i nazwisko)

numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość²

.....
zamieszkała:
(adres zamieszkania)

pozostawała pod opieką medyczną od tygodnia ciąży do porodu.

Terminy udzielenia świadczeń zdrowotnych:

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

.....
(pieczęćka 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 2020 r., poz. 111) stanowi także podstawę uzyskania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się żywego dziecka.

² W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.