Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 14 września 2010r. (poz. 1234)

...., dnia ..... r.

(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej/
praktyki lekarskiej/praktyki położnej[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.

Termin udzielenia świadczeń zdrowotnych[4]:

1) pierwszy trymestr ciąży - .....

2) drugi trymestr ciąży - .....

3) trzeci trymestr ciąży - .....

.....
(pieczątka i podpis lekarza/położnej[1])

[1]) Niepotrzebne skreślić.
[2]) Niniejsze zaświadczenie zgodne z art. 15b ust. 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2006r. 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 udzielonego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.