...., 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. 15 b 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.
[3] W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.
[4] Należy wpisać termin udzielonego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.