

.....  
(pieczęćka podmiotu leczniczego/  
praktyki lekarskiej/praktyki położnej albo  
nazwa (firma) tego podmiotu/praktyki<sup>1)</sup>)

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

**ZAŚWIADCZENIE lekarskie/wystawione  
przez położną<sup>1)</sup>  
potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od  
10. tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka<sup>2)</sup>**

Pani .....,  
(imię i nazwisko)

numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość<sup>3)</sup>

.....,  
zamieszkała: .....,  
(adres zamieszkania)

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

Terminy udzielenia świadczeń zdrowotnych<sup>4)</sup>:

- 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<sup>1)</sup>)

- 
- 1) Niepotrzebne skreślić. Imię i nazwisko, tytuł zawodowy oraz numer prawa wykonywania zawodu mogą być naniesione także w formie pieczęćki, nadruku lub naklejki.
  - 2) 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.
  - 3) W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.
  - 4) Należy wpisać termin udzielonego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.