

**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży, uprawniającej do dodatku z tytułu urodzenia dziecka**

Załącznik do rozporządzenia Ministra  
Zdrowia z dnia 18 września 2009 r.(poz. 1305)

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

.....  
(miejsowość i data)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

**Potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu , uprawniająca do dodatku z tytułu urodzenia dziecka 1)**

Pani.....

(imię i nazwisko)

numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 2)

zamieszkała:.....  
(adres zamieszkania)

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

Terminy udzielania świadczeń zdrowotnych:

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

.....  
(pieczęć 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 2006 r. Nr.139.poz.992. z późn. zm.) stanowi także podstawę uzyskania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się żywego dziecka .

2) W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.