

Potvrdenie lekára – gynekológa

o absolvovaných preventívnych prehliadkach na účely posúdenia nároku na príspevok pri narodení dieťaťa

Matka (uviesť meno, priezvisko, adresu trvalého pobytu):

.....

porodila dieťa pri:

- prvom pôrode,
- druhom pôrode,
- treťom pôrode,
- štvrtom a ďalšom pôrode.

Matka sa od štvrtého mesiaca tehotenstva do pôrodu zúčastňovala/ nezúčastňovala raz za mesiac na preventívnych lekárskech prehliadkach.

Ošetrojúci lekár

Meno Priezvisko

Názov a adresa pracoviska ošetrojúceho lekára

Ulica číslo

PSČ Obec

Dátum

.....

Pečiatka a podpis lekára