

.....

nazwa i adres szpitala

.....dnia..... r.

miejsowość

ZAŚWIADCZENIE
o pobycie w szpitalu dziecka przedwcześnie urodzonego
lub dziecka urodzonego w terminie, ale wymagającego hospitalizacji

Imię i nazwisko dziecka.....

Data urodzenia dziecka (dd/mm/rr)

Numer PESEL dziecka (jeżeli został nadany).....

Ukończony tydzień ciąży w momencie urodzenia dzieckatydzień

Urodzeniowa masa ciałag

Zaświadcza się, że dziecko przebywało w szpitalu od (dd/mm/rr)do (dd/mm/rr).....*

Zaświadcza się, że (zaznaczyć właściwe):

- 1) hospitalizacja została zakończona.
- 2) hospitalizacja nie została zakończona.

.....

podpis osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia

** W przypadku, gdy hospitalizacja nie została zakończona wpisuje się datę wydania zaświadczenia.*

Uprawnionymi do uzyskania przedmiotowego zaświadczenia są również pracownicy, o których mowa w art. 183 § 3¹ Kodeksu pracy (tj. pracownicy, którzy przyjęli dziecko na wychowanie jako rodzina zastępcza, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej albo pracownicy, którzy przyjęli dziecko na wychowanie i wystąpili do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie przysposobienia dziecka).