Bescheinigung für die Schwangere

Hiermit wird bescheinigt, dass die Patientin: XXXXXXXXXXX

wohnhaft in: XXXXXXXXXXXX

 PESEL-Nummer XXXXXXXXXXXXX

Schwangerschaftswoche: XXXXXXXXXXXXXX

Die Bescheinigung wird auf die Bitte der Vorgenannten ausgestellt.

XXXXXXX

Stempelabdruck mit folgendem Text:

XXXXXXXXXXX

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

XXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXX

(XXXX Nummer teilweise unleserlich)

(-) Unleserliche Unterschrift

(Datum und Unterschrift des Arztes)