

IGAZOLÁS

.....szakorvos

igazolom, hogy

név:.....

szül. hely, idő:.....

anyja neve:.....

lakcím:.....

szám alatti lakos terhes, szülés várható időpontja:év.....hó.....nap

A fogantatás vélelmezett időpontja:év.....hó.....nap

A szülés várható helye:

Ezen igazolást az anyakönyvi eljárásról szóló 2010. évi I. törvény és a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX) Kormányrendelet 59. §. (1) bekezdése alapján, születendő gyermek teljeshatályú apai elismeréséhez adtam ki.

kelt.....

P.H.

.....
szakorvos aláírása