

.....
(miejsowość, data)

.....
(nazwa firmy)

.....
(nazwa firmy)

.....
(adres)

.....
(adres)

.....
(REGON)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że (imię i nazwisko), zatrudniona
w (nazwa firmy) na
stanowisku korzystała po porodzie z urlopu
macierzyńskiego w okresie od dnia do dnia to jest
..... tygodni*.

* co najmniej 14 tygodni

.....
(pieczęćka i podpis)