

1-4/5

1-2

1-2

Data	Kod zabiegu	Podpis wykonując.	Data	Kod zabiegu	Podpis wykonując.

niejscowość, data) (czytelny podpis i pieczęć osoby dokonującej zgłoszenia)

*) niewłaściwie skreśliła
**) informacje może wypełniać urząd statystyczny
***) właściwe otoczyć obwódka

13	Zgon nastąpił: 1 przed porodem 2 w czasie porodu 3 nie ustalono	
12	Było to urodzenie: 1 żywe 2 martwe Data poprzedniego porodu: rok m-c dzień	
11	1. ogółem (żywo i martwo urodzonych) 2. w tym kolejne z żywo urodzonych 3. w aktualnie trwających małżeństwie (żywo i martwo urodzonych)	
10	Liczba wszystkich dzieci urodzonych przez matkę (łącznie z aktualnie urodzonymi) Poród odbył się: 1 w szpitalu 2 w izbie porodowej 3 w innym miejscu z pomocą fachowca 4 w innym miejscu bez pomocy fachowca	
8	Poród był: 1 pojedynczy 2 bliźniaczy 3 trójaczy 4 czworaczy 5 pięcioraczy Okres trwania ciąży w tygodniach 6 Długość w centymetrach 7	
5	Noworodek płci: 1 męskiej 2 żeńskiej 6 Ciepłota w gramach 7 Długość w centymetrach	

4.1. Miejsce urodzenia noworodka
4.2. Obywatelstwo noworodka
4. Urodził/a dziecko w roku: m-c dnia godz min
wg ewidencji (symbol terytorialny miejsca zameldowania) **
3. Miejsce stałego zameldowania (miasto, gmina, dzielnica)
Urodzona: rok m-c dzień w nazwisko nazwisko rodowe (nr ewidencyjny PESEL)

Pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka
2. martwego
1. żywego
Dział I

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej bądź innego podmiotu dokonującego zgłoszenia

1-1 AS

*) informacje może wypełniać urząd statystyczny
**) właściwe otoczyć obwódką
***) dla osoby pozostającej na utrzymaniu wpisać źródła utrzymania osoby utrzymującej, tzn. jeden z symboli od 1 do 7

26 Symbol terytorialny USC Pienięż USC Potwierdzenie zgodności danych
rok miesiąc dzień (data rejestracji)
26 00 00 00

(miejscowość, data) (czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia danych zawartych w dziale II)
(miejscowość, data) (podpis i pieczęć urzędnika Urzędu Stanu Cywilnego)
23. Imię (imiona) dzieci
24. Nazwisko dziecka
25. Nr aktu urodzenia

22	Zródło utrzymania **): A. praca 1 najemna w sektorze publicznym 2 najemna w sektorze prywatnym 3 na rachunek własny w rolnictwie 4 na rachunek własny poza rolnictwem B. niezarobkowe źródło 5 emerytura lub renta 7 inne 6 zasiłek dla bezrobotnych C. na utrzymaniu ***): 1 na rachunek własny w rolnictwie 2 najemna w sektorze prywatnym 3 na rachunek własny w rolnictwie 4 na rachunek własny poza rolnictwem B. niezarobkowe źródło 5 emerytura lub renta 7 inne 6 zasiłek dla bezrobotnych C. na utrzymaniu ***): 1 na rachunek własny w rolnictwie 2 najemna w sektorze publicznym 3 na rachunek własny w rolnictwie 4 na rachunek własny poza rolnictwem		
	21 Wykształcenie **): 1 wyższe 2 policealne 3 średnie 4 zasadnicze zawodowe 5 gimnazjalne 6 policealne 7 niepełne podstawowe 8 gimnazjalne 9 wyższe 10 policealne 11 średnie 12 zasadnicze zawodowe		
20 Numer aktu małżeństwa		17 Stan cywilny matki **): 1 panna 2 zamężna 3 rozwiedziona 4 wdowa 5 w separacji 18 Stan cywilny ojca **): 1 kawaler 2 żonaty 3 rozwiedziony 4 wdowiec 5 w separacji	
19 Data zawarcia związku małżeńskiego: rok m-c dzień		16. Miejsce stałego zameldowania (miasto, gmina, dzielnica) 15. Urodzona: rok m-c dzień w (nr ewidencyjny PESEL)	
14. Imię (imiona), nazwisko, nazwisko rodowe ojca dziecka 13. Urodzona: rok m-c dzień w (nr ewidencyjny PESEL)		12. Miejsce stałego zameldowania (miasto, gmina, dzielnica) 11. Urodzona: rok m-c dzień w (nr ewidencyjny PESEL)	

(wypełnia pracownik Urzędu Stanu Cywilnego)

Dział II

1-2 AS

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
bądź innego podmiotu dokonującego zgłoszenia

Pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka

1. żywego

2. martwego

Dział I

wypełnia zakład opieki zdrowotnej / lekarz / położna *)

1. Zaświadcza się, że
imię (imiona)

2. Urodzona: rok m-c dzień w
nazwisko nazwisko rodowe
(nr ewidencyjny PESEL)

3. Miejsce stałego zameldowania
(miasto, gmina, dzielnica)
województwo
(symbol terytorialny miejsca zameldowania)**)

4. Urodziła dziecko w roku: m-c dnia godz. min.

4.1. Miejscowość urodzenia noworodka

4.2. Obywatelstwo noworodka

5	Noworodek płeć ***) <input type="checkbox"/> 1 męskiej <input type="checkbox"/> 2 żeńskiej	6	Ciężar w gramach <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	7	Długość w centymetrach <input type="text"/> <input type="text"/>
8	Poród był ***) <input type="checkbox"/> 1 pojedynczy <input type="checkbox"/> 3 trójaczy <input type="checkbox"/> 5 pięcioraczy <input type="checkbox"/> 2 bliźniaczy <input type="checkbox"/> 4 czworaczy	9	Okres trwania ciąży w tygodniach <input type="text"/> <input type="text"/>		
10	Poród odbył się ***) <input type="checkbox"/> 1 w szpitalu <input type="checkbox"/> 3 w innym miejscu z pomocą fachowca <input type="checkbox"/> 2 w izbie porodowej <input type="checkbox"/> 4 w innym miejscu bez pomocy fachowca				
11	Liczba wszystkich dzieci urodzonych przez matkę (łącznie z aktualnie urodzonym) 1. ogółem (żywo i martwo urodzonych) <input type="text"/> <input type="text"/> 2. w tym kolejne z żywo urodzonych <input type="text"/> <input type="text"/> 3. w aktualnie trwających małżeństwie (żywo i martwo urodzonych) <input type="text"/> <input type="text"/>				
12	Data poprzedniego porodu: rok <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m-c <input type="text"/> <input type="text"/> dzień <input type="text"/> <input type="text"/> Było to urodzenie***) <input type="checkbox"/> 1 żywe <input type="checkbox"/> 2 martwe				
13	Należy wypełnić tylko dla dzieci martwo urodzonych Zgon nastąpił***) <input type="checkbox"/> 1 przed porodem <input type="checkbox"/> 2 w czasie porodu <input type="checkbox"/> 3 nie ustalono				

*) niewłaściwe skreślić

**) informacje może wypełniać urząd statystyczny

***) właściwie otoczyć obwódka

(miejscowość, data)

(czytelny podpis i pieczęć osoby dokonującej zgłoszenia)

(wypełnia pracownik Urzędu Stanu Cywilnego)

14. Imię (imiona), nazwisko, nazwisko rodowe ojca dziecka

15. Urodzona: rok m-c dzień w
(nr ewidencyjny PESEL)

16. Miejsce stałego zameldowania
(miasto, gmina, dzielnica)

województwo
(symbol terytorialny miejsca zameldowania)*)

17	Stan cywilny matki **): <input type="checkbox"/> 1 panna <input type="checkbox"/> 2 zamężna <input type="checkbox"/> 3 rozwiedziona <input type="checkbox"/> 4 wdowa <input type="checkbox"/> 5 w separacji	18	Stan cywilny ojca **): <input type="checkbox"/> 1 kawaler <input type="checkbox"/> 2 żonaty <input type="checkbox"/> 3 rozwiedziony <input type="checkbox"/> 4 wdowiec <input type="checkbox"/> 5 w separacji
19	Data zawarcia związku małżeńskiego: rok <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m-c <input type="text"/> <input type="text"/> dzień <input type="text"/> <input type="text"/>		
20	Numer aktu małżeństwa		
Dane dotyczące:			
Wykształcenie **):		Matki dziecka	Ojca dziecka
21	<input type="checkbox"/> 1 wyższe	<input type="checkbox"/> 5 gimnazjalne	<input type="checkbox"/> 1 wyższe <input type="checkbox"/> 5 gimnazjalne
	<input type="checkbox"/> 2 policealne	<input type="checkbox"/> 6 podstawowe	<input type="checkbox"/> 2 policealne <input type="checkbox"/> 6 podstawowe
	<input type="checkbox"/> 3 średnie	<input type="checkbox"/> 7 niepełne podstawowe	<input type="checkbox"/> 3 średnie <input type="checkbox"/> 7 niepełne podstawowe
	<input type="checkbox"/> 4 zasadnicze zawodowe		<input type="checkbox"/> 4 zasadnicze zawodowe
22	Źródło utrzymania **):	A. praca	A. praca
		<input type="checkbox"/> 1 najemna w sektorze publicznym	<input type="checkbox"/> 1 najemna w sektorze publicznym
		<input type="checkbox"/> 2 najemna w sektorze prywatnym	<input type="checkbox"/> 2 najemna w sektorze prywatnym
		<input type="checkbox"/> 3 na rachunek własny w rolnictwie	<input type="checkbox"/> 3 na rachunek własny w rolnictwie
<input type="checkbox"/> 4 na rachunek własny poza rolnictwem	<input type="checkbox"/> 4 na rachunek własny poza rolnictwem		
		B. niezarobkowe źródło	B. niezarobkowe źródło
<input type="checkbox"/> 5 emerytura lub renta	<input type="checkbox"/> 7 inne	<input type="checkbox"/> 5 emerytura lub renta	<input type="checkbox"/> 7 inne
<input type="checkbox"/> 6 zasiłek dla bezrobotnych		<input type="checkbox"/> 6 zasiłek dla bezrobotnych	
<input type="checkbox"/> C. na utrzymaniu ***)		<input type="checkbox"/> C. na utrzymaniu ***)	

23. Imię (imiona) dzieci

24. Nazwisko dziecka

25. Nr aktu urodzenia

(miejscowość, data)

(podpis i pieczęć urzędnika Urzędu Stanu Cywilnego)

(miejscowość, data)

(czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia danych zawartych w dziele II)

26. *) Symbol terytorialny USC Pieczęć USC Potwierdzenie zgodności danych wpisanych do aktu z treścią zgłoszenia
rok miesiąc dzień
(data rejestracji)

*) informacje może wypełniać urząd statystyczny

**) właściwie otoczyć obwódka

***) dla osoby pozostającej na utrzymaniu wpisać źródła utrzymania osoby utrzymywanej, tzn. jeden z symboli od 1 do 7

(podpis i pieczęć kierownika USC)

1-3 AS

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
bądź innego podmiotu dokonującego zgłoszenia

Pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka

1. żywego

2. martwego

Dział I

wypełnia zakład opieki zdrowotnej / lekarz / położna *)

1. Zaświadcza się, że
imię (imiona)

.....
nazwisko nazwisko rodowe

2. Urodzona: rok [][][][] m-c [][] dzień [][] w
(nr ewidencyjny PESEL)

3. Miejsce stałego zameldowania
(miasto, gmina, dzielnica)
województwo
(symbol terytorialny miejsca zameldowania)**)

4. Urodziła dziecko w roku: m-c dnia godz. min.

4.1. Miejscowość urodzenia noworodka

4.2. Obywatelstwo noworodka

5	Noworodek płeć ***)		6	Ciężar w gramach		7	Długość w centymetrach	
	<input type="checkbox"/> 1 męskiej	<input type="checkbox"/> 2 żeńskiej		[][][][]	[][][]			
8	Poród był ***)			9	Okres trwania ciąży w tygodniach			
	<input type="checkbox"/> 1 pojedynczy	<input type="checkbox"/> 3 trójaczy	<input type="checkbox"/> 5 pięcioraczy		[][]			
10	Poród odbył się ***)							
	<input type="checkbox"/> 1 w szpitalu	<input type="checkbox"/> 3 w innym miejscu z pomocą fachowca						
	<input type="checkbox"/> 2 w izbie porodowej	<input type="checkbox"/> 4 w innym miejscu bez pomocy fachowca						
11	Liczba wszystkich dzieci urodzonych przez matkę (łącznie z aktualnie urodzonym)							
	1. ogółem (żywo i martwo urodzonych) [][]							
	2. w tym kolejne z żywo urodzonych [][]							
12	3. w aktualnie trwających małżeństwie (żywo i martwo urodzonych) [][]							
	Data poprzedniego porodu: rok [][][][] m-c [][] dzień [][]							
Było to urodzenie***) <input type="checkbox"/> 1 żywe <input type="checkbox"/> 2 martwe								
13	Należy wypełnić tylko dla dzieci martwo urodzonych							
	Zgon nastąpił***) <input type="checkbox"/> 1 przed porodem <input type="checkbox"/> 2 w czasie porodu <input type="checkbox"/> 3 nie ustalono							

*) niewłaściwe skreślić

***) informacje może wypełniać urząd statystyczny

***) właściwe otoczyć obwódką

(miejscowość, data)

(czytelny podpis i pieczęć osoby dokonującej zgłoszenia)

7A INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA ZGŁOSZENIA

1-4 A5

1. Pracownicy ochrony zdrowia odbierający poród wypełniają (na podstawie dowodu osobistego matki, jej oświadczenia ustnego oraz ustaleń dotyczących urodzonego dziecka) dwa egzemplarze zgłoszenia.
2. Dla każdego dziecka wypełnia się odrębne zgłoszenie.
3. Dwa wypełnione egzemplarze zgłoszenia należy złożyć we właściwym terytorialnie urzędzie stanu cywilnego.
4. Wszystkie pozycje zgłoszenia należy wypełnić przez wpisanie odpowiednich danych (cyfrowych, liczbowych, słownych) bądź otoczenie obwódką właściwych odpowiedzi. Zapisy cyfrowe lub liczbowe należy podać w liczbach arabskich.
5. Zgłoszenie należy wypełniać czytelnie, zwracając uwagę, aby poszczególne dane nie wykraczały poza miejsce przeznaczone do ich wpisania i przez to nie łączyły się ze sobą.
6. Przy określaniu stanu cywilnego matki i ojca separację należy zakreślić, jeżeli wobec osób zapadło prawomocne orzeczenie o separacji.

UWAGI

1. Żywe urodzenie jest to całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki noworodka, niezależnie od czasu trwania ciąży, który po takim wydaleniu lub wydobyciu oddycha bądź wykazuje jakiegokolwiek inne oznaki życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli (mięśni szkieletowych), bez względu na to, czy sznur pępowinowy został przecięty lub łożysko zostało oddzielone. Każdy taki noworodek uważany jest za żywo urodzony.
2. Zgon płodu (urodzenie martwe) jest to zgon następujący przed całkowitym jego wydaleniem lub wydobyciem z ustroju matki. O zgonie świadczy to, że po takim wydaleniu lub wydobyciu płód nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli.
3. Ciężar jest to wynik pierwszego pomiaru masy ciała płodu lub noworodka uzyskany w ciągu pierwszej godziny życia noworodka przed nastąpieniem pourodzeniowego ubytku masy ciała.
4. Czas trwania ciąży oblicza się w tygodniach ukończonych, licząc od pierwszego dnia ostatniego normalnego krwawienia miesięcznego.
5. Długość ciała noworodka ustala się, licząc od szczytu czaszki do pięty. Jest to tzw. długość piętowo - ciemieniowa.