Intézmény neve: _____

A személy, aki az információt adja: _____

Dátum: _____ (év, hónap, nap)

Űrlap olyan gyermekágyas anyák mintájának kiválasztására, akiknek újszülöttje speciális ellátásban van

Az anya neve	Hely: osztály /szoba	Szülés dátuma és ideje	Szülés: H=Hüvelyi Cs = Császár-metszés	A hazaadás várható dátuma és időpontja