Príloha č. 2

**Potvrdenie Sociálnej poisťovne o tom, že nevznikol nárok na výplatu tehotenského**

Meno a priezvisko: „d

Adresa trvalého pobytu: :

Dátum narodenia: :

Potvrdzujem, že menovaná poistenkyňa nespĺňa podmienky nároku na tehotenské v zmysle § 47a zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

Toto potvrdenie sa vydáva na žiadosť menovanej pre účely priznania tehotenského štipendia podľa § 96b zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Dátum

 odtlačok pečiatky Sociálnej poisťovne

a podpis zodpovedného zamestnanca