
(Назив здравствене установе)

(Сједиште здравствене установе – град/општина)

I I I I I I I I I

(матични број здравствене установе)

I I I I I

(јединица у саставу)

ПРИЈАВА РОЂЕЊА ДЈЕТЕТА

ПОДАЦИ О ДЈЕТЕТУ			
1.	Дијете је	Живорођено01 Мртворођено02	
2.	Пол дјетета	Мушко01 Женско02	
3.	Датум рођења	I I I (дан)	I I I (мјесец)
		I I I I I (година)	I I I (час)
4.	Мјесто рођења дјетета (назив општине/града)		
5.	Тјелесна маса на рођењу (у грамима)		
6.	Тјелесна дужина на рођењу (у центиметрима)		
7.	Гестациона старост (навршене недјеље гестације)		
8.	Мјесто порођаја	У породицишту или другој здравственој установи.....1 Ван здравствене установе, уз помоћ: Доктора2 Бабице3 Другог лица4	
9.	Број дјеце рођене овим порођајем	Једно1 Двоје (двојке)2 Троје (тројке) и више3	
10.	Колико је мајка до сада родила дјеце (рачунајући и ово дијете)	Укупно I I I Живорођени I I I Мртворођени I I I	
11.	Колико је од те дјеце у животу	I I I	
12.	Дијете је рођено	У браку1 Ванбрачно: Родитељи живе заједно2 Родитељи не живе заједно3 Нађено дијете (нахоче)4	
Колоне 13, 14, 15. и 16. попунити ако је дијете рођено у браку			
13.	Датум закључења брака родитеља	I I I I I I I (дан) (мјесец) (година)	
14.	Мјесто, општина/град и држава закључења брака		
15.	Колико је мајка родила дјеце у овом браку (рачунајући и ово дијете)	Укупно I I I Живорођени I I I Мртворођени I I I	
16.	Који је мајци брак по реду	Први..... 1 Други 2 Трећи и више 3	

ПОДАЦИ ЗА		МАЈКУ		ОЦА	
17.	Име и презиме и рођено презиме	_____ (име)		_____ (име)	
		_____ (презиме)		_____ (презиме)	
		_____ (рођено презиме)		_____ (рођено презиме)	

ИЗЈАВА РОДИТЕЉА О ЛИЧНОМ ИМЕНУ ДЈЕТЕТА И
ДРЖАВЉАНСТВУ ДЈЕТЕТА

У складу са одредбом члана 4. Закона о личном имену (“Службени гласник Републике Српске”, број 82/19) и Законом о држављанству Републике Српске (“Службени гласник Републике Српске”, број 59/14), родитељи дјетета дају
Изјаву

Име дјетета		
Презиме дјетета		
Име дјетета којим ће се служити у правном саобраћају	Име	
	Презиме	
Држављанство дјетета (за држављане БиХ – навести ентитетско држављанство)	1. БиХ и Републике Српске 2. БиХ и Федерације БиХ 3. _____ (остало)	
Националност дјетета		
Вјероисповијест		
МАЈКА ДЈЕТЕТА		ОТАЦ ДЈЕТЕТА
_____	_____	
(пуно име и презиме мајке)	(пуно име и презиме оца)	
_____	_____	
(потпис мајке)	(потпис оца)	
_____	_____	
(контакт телефон)	(контакт телефон)	
_____	_____	
(мејл-адреса)	(мејл-адреса)	
_____	_____	
(датум давања Изјаве)	(датум давања Изјаве)	
М. П.		ОВЛАШЋЕНО ЛИЦЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

		(пуно име и презиме)

		(потпис)

ИЗЈАВА МАЈКЕ О ОЦУ ДЈЕТЕТА

Оцем дјетета сматрам:

Име и презиме	
Дан, мјесец и година рођења	
Мјесто и општина/град рођења, а ако је лице рођено у иностранству, и држава	
Пребивалиште и адреса	
МАЈКА ДЈЕТЕТА	

(пуно име и презиме мајке)	

(потпис мајке)	

(контакт телефон)	

(мејл-адреса)	

(датум давања Изјаве)	
ОВЛАШЋЕНО ЛИЦЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ	

М. П.	(пуно име и презиме)

	(потпис)

ЗАБИЉЕШКА МАТИЧАРА

Упис чињенице рођења дјетета извршен у матичну књигу рођених која се води за матично подручје _____, на страни _____, под редним бројем _____ за _____ годину.

МАТИЧАР	
М. П.	_____
	(пуно име и презиме)

	(потпис матичара)