

Приложение 8  
к постановлению  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
05.10.2010 № 140  
(в редакции постановления  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
28.05.2015 № 35)

Типовая форма

Реквизиты бланка  
(угловой штамп)

**СПРАВКА**  
**о размере пособия на детей и периоде его выплаты**

№ \_\_\_\_\_  
(дата)

Адресат \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))  
проживающей(му) по адресу: \_\_\_\_\_

на ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

\_\_\_\_\_ года рождения[1]  
за период с «\_\_» \_\_\_\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ г.[2]

(указывается период, требуемый адресату)

выплачены государственные пособия:

пособие женщинам, ставшим на учет в государственных организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности, в размере \_\_\_\_\_ рублей;

пособие в связи с рождением ребенка в размере \_\_\_\_\_ рублей;

пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет, пособие семьям на детей в возрасте от 3 до 18 лет в период воспитания ребенка в возрасте до 3 лет, пособие на детей старше 3 лет из отдельных категорий семей, пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, пособие на ребенка в возрасте до 18 лет, инфицированного вирусом иммунодефицита человека[3], в общей сумме \_\_\_\_\_ рублей, в том числе по месяцам:

Год	20__	20__
Январь		
Февраль		
Март		
Апрель		
Май		
Июнь		
Июль		
Август		
Сентябрь		
Октябрь		
Ноябрь		
Декабрь		
ИТОГО		

из них \_\_\_\_\_ рублей выплачено по нормам статей 21, 22 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 года «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 17, 2/1561)[4].

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_  
(в случае выплаты пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет

\_\_\_\_\_.  
указывается фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица, осуществляющего уход за ребенком в возрасте до 3 лет, и др.)

Выплата государственного пособия \_\_\_\_\_  
(вид государственного пособия)

прекращена с «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

Фамилия, инициалы специалиста, составившего справку \_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(руководитель)

\_\_\_\_\_  
(подпись)  
М.П.

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_  
(главный бухгалтер)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Справка выдается на каждого ребенка. При выплате пособия семьям на детей в возрасте от 3 до 18 лет в период воспитания ребенка в возрасте до 3 лет справка выдается на ребенка в возрасте от 3 до 18 лет, на которого при назначении такого пособия представлено свидетельство о рождении.

<sup>2</sup> В случае прекращения выплаты государственных пособий в связи с изменением места их выплаты период выплаты указывается за последний месяц.

<sup>3</sup> Нужно подчеркнуть.

<sup>4</sup> Указывается сумма выплаченного пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет в части, превышающей общеустановленный размер пособия, – в случае выплаты такого пособия в размере 150 процентов от размера, установленного законодательством о государственных пособиях семьям, воспитывающим детей, лицам, постоянно (преимущественно) проживающим на территории, подвергшейся радиоактивному загрязнению в зоне последующего отселения или в зоне с правом на отселение.

<sup>5</sup> Подпись главного бухгалтера не требуется при выдаче справки органами по труду, занятости и социальной защите.

Типовая форма

Реквизиты бланка  
(угловой штамп)

**СПРАВКА**  
**о периоде, за который выплачено**  
**пособие по беременности и родам**

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_ Адресат \_\_\_\_\_  
(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)

\_\_\_\_\_

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (название организации, которая выплатила пособие)

выплачено пособие по беременности и родам за период с  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

\_\_\_\_\_ (руководитель)

\_\_\_\_\_ (подпись)  
М.П.

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_ (главный бухгалтер)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

Реквизиты бланка  
(угловой штамп)

**СПРАВКА**  
**о нахождении в отпуске по уходу за ребенком**  
**до достижения им возраста 3 лет**

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_ Адресат \_\_\_\_\_  
(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (наименование)  
\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)  
\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ Г.  
№ \_\_\_\_\_ находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им  
возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ Г.

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_\_» \_\_\_\_\_ Г.  
Срок действия справки – бессрочно.

\_\_\_\_\_ (руководитель) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
М.П.

Типовая форма

Реквизиты бланка  
(угловой штамп)

## СПРАВКА

### о выходе на работу, службу до истечения отпуска по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет и прекращении выплаты пособия

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

(дата)

Адресат \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. в соответствии с приказом от  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_ приступил(а) к исполнению  
обязанностей по должности (профессии) \_\_\_\_\_

(наименование

\_\_\_\_\_  
должности, профессии)

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации, структурного подразделения)

до истечения срока отпуска по уходу за ребенком до достижения им  
возраста трех лет (отпуска по уходу за детьми).

Выплата пособия по уходу за ребенком прекращена с  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

\_\_\_\_\_ (руководитель)

\_\_\_\_\_ (подпись)  
М.П.

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

Типовая форма

Реквизиты бланка  
(угловой штамп)

### СПРАВКА

**об уплате обязательных страховых взносов в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь в установленные сроки и о доходах, с которых они исчислены, лицам, уплачивающим страховые взносы самостоятельно**

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_ Адресат \_\_\_\_\_  
(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (категория плательщика)  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

Учетный номер плательщика \_\_\_\_\_

Обязательные страховые взносы за \_\_\_\_\_  
(указывается необходимый период)

в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь уплачены из следующих доходов:

Периоды, за которые уплачены обязательные страховые взносы (с ... по ...)	Сумма уплаченных обязательных страховых взносов, рублей	Доход, с которого исчислены обязательные страховые взносы, рублей
ИТОГО		

Обязательные страховые взносы уплачены в установленные сроки.

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_ Г.

Срок действия справки – бессрочно.

\_\_\_\_\_ (руководитель)

\_\_\_\_\_ (подпись)  
М.П.».

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

Приложение 2  
к Положению о порядке назначения и выплаты  
государственных пособий семьям,  
воспитывающим детей  
(в редакции постановления Совета  
Министров Республики Беларусь  
12.12.2017 № 952)

Форма

реквизиты бланка  
(угловой штамп)

В комиссию по назначению  
государственных пособий семьям,  
воспитывающим детей, и пособий по  
временной нетрудоспособности

\_\_\_\_\_

(наименование государственного

\_\_\_\_\_

органа)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Сообщаем, что в \_\_\_\_\_

(наименование

\_\_\_\_\_

коммерческой микроорганизации)

средняя численность работников на \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. составляет  
\_\_\_\_\_ человек.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(руководитель)

\_\_\_\_\_

(подпись)  
М.П.

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_

(главный бухгалтер)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия)