

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
5 октября 2010 г. № 140

Об установлении типовых форм справок

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 июля 2012 г. № 78 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/26196 от 31.07.2012 г.) <W21226196>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 14 ноября 2012 г. № 113 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/26582 от 27.11.2012 г.) <W21226582>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 5 июня 2013 г. № 50 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/27631 от 25.06.2013 г.) <W21327631>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 28 мая 2015 г. № 35 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/29979 от 09.06.2015 г.) <W21529979>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 11 июля 2016 г. № 34 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/31143 от 29.07.2016 г.) <W21631143>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 22 марта 2017 г. № 22 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/31925 от 04.04.2017 г.) <W21731925>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 апреля 2018 г. № 42 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/33190 от 01.06.2018 г.) <W21833190>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 7 мая 2020 г. № 46 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/35381 от 21.05.2020 г.) <W22035381>;

Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 31 января 2023 г. № 3 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/39588 от 23.02.2023 г.) <W22339588>

На основании абзаца первого подпункта 7.1 пункта 7 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 31 октября 2001 г. № 1589, и части первой пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 23 сентября 2006 г. № 1251 «О делегировании полномочий Правительства Республики Беларусь на принятие нормативных правовых актов, устанавливающих типовые формы выдаваемых гражданам справок» Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить типовые формы:

- справки о месте работы, службы и занимаемой должности согласно приложению 1;
- справки о периоде работы, службы согласно приложению 2;
- справки о выходе на работу, службу до истечения отпуска по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет и прекращении выплаты пособия согласно приложению 3;
- справки о необеспеченности ребенка в текущем году путевкой за счет средств государственного социального страхования в лагерь с круглосуточным пребыванием согласно приложению 4;

справки о невыделении путевки на детей на санаторно-курортное лечение и оздоровление в текущем году согласно приложению 4¹;

справки о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет согласно приложению 5;

справки о размере пенсии согласно приложению 6;

справки о неполучении пенсии согласно приложению 7;

справки о размере пособия на детей и периоде его выплаты согласно приложению 8;

справки о неполучении пособия на детей согласно приложению 8¹;

справки о периоде, за который выплачено пособие по беременности и родам, согласно приложению 9;

справки о размере (неполучении) пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, согласно приложению 10;

справки о размере повременных платежей в возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физического лица, не связанного с исполнением им трудовых обязанностей, назначенных в связи с ликвидацией юридического лица или прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, ответственных за вред, вследствие признания их экономически несостоятельными (банкротами), согласно приложению 11;

справки о размере ежемесячного денежного содержания согласно приложению 12;

справки о праве на льготы детям и другим иждивенцам, получающим пенсию по случаю потери кормильца за погибших (умерших) лиц, перечисленных в статье 22 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах», согласно приложению 13;

справки о направлении на альтернативную службу согласно приложению 13¹;

справки о размере заработной платы (денежного довольствия, ежемесячного денежного содержания) согласно приложению 13².

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

М.А.Щеткина

СОГЛАСОВАНО

Министр обороны
Республики Беларусь

Ю.В.Жадобин

24.09.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель Комитета
государственной безопасности
Республики Беларусь

В.Ю.Зайцев

06.10.2010

СОГЛАСОВАНО

Министр
по чрезвычайным ситуациям
Республики Беларусь

Э.Р.Бариев

25.10.2010

СОГЛАСОВАНО

Министр внутренних дел
Республики Беларусь

А.Н.Кулешов

14.10.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель Государственного
пограничного комитета
Республики Беларусь

И.А.Рачковский

02.11.2010

СОГЛАСОВАНО

Первый заместитель
Министра финансов
Республики Беларусь

В.В.Амарин

02.11.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Брестского областного
исполнительного комитета

К.А.Сумар

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Витебского областного
исполнительного комитета

А.Н.Косинец

28.09.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Гомельского областного
исполнительного комитета

А.С.Якобсон

19.10.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Минского областного
исполнительного комитета

Б.В.Батура

01.10.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Минского городского
исполнительного комитета

Н.А.Ладутько

04.10.2010

29.09.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Гродненского областного
исполнительного комитета

С.Б.Шапиро

07.10.2010

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Могилевского областного
исполнительного комитета

П.М.Рудник

04.10.2010

Приложение 1
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

**СПРАВКА
о месте работы, службы и занимаемой должности**

_____ № _____
(дата)

_____ Адресат _____
(место выдачи справки)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))
работает (проходит службу) в _____
(полное наименование организации)
в государственной должности*, должности служащего (профессии рабочего) _____

_____ (наименование государственной должности, должности служащего (профессии рабочего))
Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на «__» _____ г.
Срок действия справки – бессрочно.

_____ (руководитель) _____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)

* Применительно к военной службе и службе в военизированной организации информация о наименовании государственной должности не указывается.

Приложение 2
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

**СПРАВКА
о периоде работы, службы**

_____ № _____
(дата)

_____ Адресат _____
(место выдачи справки)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

Г.

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на государственную должность*, должность служащего (принят(а) на работу по профессии рабочего)

(наименование государственной должности,

должности служащего (профессии рабочего)

В

(полное наименование организации, структурного подразделения*)

приказом от «__» _____ г. № _____ и _____ г.

(дата увольнения)

уволен(а) приказом от «__» _____ г. № _____

Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на «__» _____ г.

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

* Применительно к военной службе и службе в военизированной организации информация о наименовании государственной должности и структурного подразделения государственного органа не указывается.

Приложение 3
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

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 (если таковое имеется))

«__» _____ г. в соответствии с приказом от «__» _____ г. № _____ приступил(а) к работе (службе) по государственной должности*, должности служащего (профессии рабочего)

(наименование государственной должности, должности служащего (профессии рабочего))

(полное наименование организации, структурного подразделения*)

до истечения срока отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (социального отпуска по уходу за детьми, предоставляемого по месту службы).

Выплата пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет прекращена с «__» _____ г.

Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на «__» _____ г.
Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)_____
(подпись)_____
(инициалы, фамилия)

* Применительно к военной службе и службе в военизированной организации информация о наименовании государственной должности и структурного подразделения государственного органа не указывается.

Приложение 4
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

СПРАВКА
о необеспеченности ребенка в текущем году путевкой за счет средств
государственного социального страхования в лагерь с круглосуточным
пребыванием

№ _____
(дата)

Адресат _____

(место выдачи справки)

Ребенок _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка)
работающей(го) _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) матери (отца))

в _____
(полное наименование организации)

в текущем году путевкой за счет средств государственного социального страхования в лагерь с круглосуточным пребыванием не обеспечивался.

Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на «__» _____ г.
Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)_____
(подпись)_____
(инициалы, фамилия)

Приложение 4¹
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

СПРАВКА
о невыделении путевки на детей на санаторно-курортное лечение
и оздоровление в текущем году

№ _____
(дата)

_____ Адресат _____
(место выдачи справки)

Ребенок _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) матери (отца)
работавшей(го) в _____
(полное наименование организации)

в текущем году путевкой на детей на санаторно-курортное лечение и оздоровление не обеспечивался.

Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на _____ г.

Срок действия справки – бессрочно.

_____ (руководитель)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

Приложение 5
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

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 (если таковое имеется))
работавшая(ий) (проходящая(ий) службу)* _____

_____ (наименование государственной должности, должности служащего (профессии рабочего))

_____ (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «__» _____ г. № _____ находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (социальном отпуске по уходу за детьми, предоставляемом по месту службы) с «__» _____ г.,
ребенок _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения ребенка)

Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на «__» _____ г.

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

* Применительно к военной службе и службе в военизированной организации информация о наименовании государственной должности не указывается.

Приложение 6
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140
(в редакции постановления
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
22.03.2017 № 22)

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

**СПРАВКА
о размере пенсии**

№ _____

(дата)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пенсионера)
проживающий(ая) по адресу: _____

получал(а) пенсию _____
(вид пенсии)

За период с _____ по _____ пенсия начислена в общей
сумме _____

(цифрами и прописью)

в том числе:

Год			
Январь			
Февраль			
Март			
Апрель			
Май			
Июнь			
Июль			

Август			
Сентябрь			
Октябрь			
Ноябрь			
Декабрь			
ИТОГО			

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Приложение 7
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

**СПРАВКА
о неполучении пенсии**

_____ № _____
(дата)

Адресат _____

(место выдачи справки)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))
проживающий(ая) по адресу: _____

на учете в _____
(наименование органа, назначающего и выплачивающего пенсию)

не состоит и пенсию не получает.

Справка выдана по состоянию на «__» _____ 20__ г.

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

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 рождения¹
в период с «__» _____ г. по «__» _____ г.²
(указывается период, требуемый адресату)

выплачены государственные пособия:

пособие женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности, в размере _____;

пособие в связи с рождением ребенка в размере _____;
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 человека³, в общей сумме _____, в том числе по месяцам:

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

из них _____ выплачено по нормам статей 21, 22 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 9-З «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»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)

(инициалы, фамилия)

(главный бухгалтер)

(подпись)

(инициалы, фамилия)⁵

¹ 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.

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

³ Нужно подчеркнуть.

⁴ 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.

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

Приложение 8¹
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140
(в редакции постановления
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
07.05.2020 № 46)

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

**СПРАВКА
о неполучении пособия на детей**

№ _____

_____ (дата)

Адресат _____

_____ (место выдачи справки)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
проживающему(ей) по адресу: _____

в _____
(наименование органа, организации по месту выдачи справки)

в период с _____ г. по _____ г.
(указывается период, требуемый адресату)

государственные пособия:

пособие женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности;

пособие в связи с рождением ребенка;

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 не назначались
 и не выплачивались*.

Справка выдана по состоянию на _____ 20__ г.
 Срок действия справки – бессрочно.

 (руководитель) (подпись) (инициалы, фамилия)

* В случае назначения одного или нескольких государственных пособий, указанных в настоящей справке, такое пособие (пособия) зачеркивается (исключается).

Приложение 9
 к постановлению
 Министерства труда
 и социальной защиты
 Республики Беларусь
 05.10.2010 № 140

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 (если таковое имеется))
 проживающей по адресу: _____

_____ (название организации, которая выплатила пособие)
 выплачено пособие по беременности и родам за период с «__» _____ 20__ г. по
 «__» _____ 20__ г.

Дополнительные сведения _____

Срок действия справки – бессрочно.

 (руководитель) (подпись) (инициалы, фамилия)

 (главный бухгалтер) (подпись) (инициалы, фамилия)

Приложение 10
 к постановлению
 Министерства труда
 и социальной защиты

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

СПРАВКА
о размере (неполучении) пособия по уходу за инвалидом I группы
либо лицом, достигшим 80-летнего возраста

_____ № _____
(дата)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))
проживающий(ая) по адресу: _____

получал(а)/не получал(а) пособие по уходу за инвалидом I группы, лицом, достигшим
80-летнего возраста.

За период с _____ по _____ пособие начислено в общей
сумме _____,
(цифрами и прописью)

в том числе:

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

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Приложение 11
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140
(в редакции постановления

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)**СПРАВКА**

о размере повременных платежей в возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физического лица, не связанного с исполнением им трудовых обязанностей, назначенных в связи с ликвидацией юридического лица или прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, ответственных за вред, вследствие признания их экономически несостоятельными (банкротами)

_____ № _____
(дата)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица,
которому назначены повременные платежи)
проживающий(ая) по адресу: _____

получал(а) повременные платежи.

За период с _____ по _____ повременные платежи
начислены в общей сумме _____,
(цифрами и прописью)

в том числе:

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

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Приложение 12
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

**СПРАВКА
о размере ежемесячного денежного содержания**

_____ № _____
(дата)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица,
которому назначено ежемесячное денежное содержание)
проживающий(ая) по адресу: _____

получал(а) ежемесячное денежное содержание.

За период с _____ по _____ ежемесячное денежное
содержание начислено в общей сумме _____,
(цифрами и прописью)

в том числе:

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

Срок действия справки – бессрочно.

(руководитель)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Приложение 13
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140
(в редакции постановления
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
31.01.2023 № 3)

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

СПРАВКА

о праве на льготы детям и другим иждивенцам, получающим пенсию по случаю потери кормильца за погибших (умерших) лиц, перечисленных в статье 22 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХП «О ветеранах»

_____ № _____
(дата)

Дана _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

проживающему(ей) по адресу: _____

в том, что он (она) получает пенсию по случаю потери кормильца за погибшего (умершего), указанного в статье 22 Закона Республики Беларусь «О ветеранах», и имеет право на получение льгот, предусмотренных пунктом 2 статьи 23 Закона Республики Беларусь «О ветеранах».

Срок действия справки – на срок выплаты пенсии по случаю потери кормильца.

(руководитель)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Приложение 13¹
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
05.10.2010 № 140
(в редакции постановления
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
11.07.2016 № 34)

Типовая форма

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

Справка о направлении на альтернативную службу

_____ № _____
(дата)

(место выдачи справки)

Адресат _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения)
проживающему по адресу: _____

решением _____ районной (городской)
(наименование)

Всего _____
(цифрами и прописью)

Срок действия справки – бессрочно.

Руководитель	_____	_____
	(подпись)	(инициалы, фамилия)
Главный бухгалтер	_____	_____
	(подпись)	(инициалы, фамилия)

* Применительно к военной службе и службе в военизированной организации информация о наименовании государственной должности не указывается.

** При оформлении справки для исчисления пособий по временной нетрудоспособности и по беременности и родам согласно частям второй и третьей пункта 21 Положения о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности и по беременности и родам, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 июня 2013 г. № 569 (далее – Положение), указывается сумма заработной платы с учетом пункта 24 Положения и количество календарных дней за соответствующий месяц, применяемых для исчисления пособий с учетом пункта 22 Положения.