

**الكشف الطبي لطلاب وطالبات الجامعة المستجدين**

الصورة الشمسية

الاسم/ ..... رقم السجل المدني/ الإقامة

المحترم

سعادة عميد المركز الجامعي لخدمة المجتمع والتعليم المستمر

بعد التحية:

تم إجراء الفحوص الطبية اللازمة للطلاب الموضح اسمه أعلاه لمعرفة مدى صلاحيته للقبول بالمركز وكانت نتائجه كالتالي :-

الطبيب	نتيجة الفحص	بيان	الطبيب	نتيجة الفحص	بيان
الاسم..... التوقيع.....	.....	<u>الأمراض الجراحية</u>	الاسم..... التوقيع.....	اليمنى..... اليسرى.....	<u>العينان</u>
الاسم..... التوقيع.....	النوع البول السكر الزلال	<u>التحاليل</u>	الاسم..... التوقيع.....	اليمنى..... اليسرى.....	<u>الأذنان</u>
الاسم..... التوقيع.....	.....	<u>إعاقات تحدد</u>	الاسم..... التوقيع.....	القلب..... الريتان..... الكبد..... الطحال.....	<u>الأمراض الباطنية</u>
الاسم..... التوقيع.....	HBSAg..... HCVAb..... HIV..... VDRL.....	<u>تحاليل أخرى</u>	الاسم..... التوقيع.....	.....	<u>الأمراض الصدرية</u>

وبناءً عليه أتضح أنه / أنها :

لائق للدراسة  غير لائق للدراسة للأسباب التالية:

المشرف العام على الخدمات الطبية

الختم

...../الاسم

...../التوقيع

...../التاريخ