

نموذج راحة طبية

كلية:.....

اسم الطالب /ة:.....الجنس:.....الجنسية:.....

--	--	--	--	--	--

الكلية:.....القسم:.....رقم القيد:

العام الجامعي: / الفصل الدراسي :  خريف .....  ربيع .....

تشخيص المريض من قبل الطبيب	الإجازة الموصى بموجبها	الأدوية الموصى بصرفها

تاريخ وتوقيع الطبيب الفاحص.....

اعتماد نقابة الأطباء

اسم الطبيب الفاحص:.....رقم العضوية:.....التاريخ: / /

-نموذج الخروج من المستشفى.

صورة إلى:

- مكتب الدراسات العليا والتدريب بالكلية.
- إدارة الدراسات العليا والتدريب بالجامعة.