

مستشفى.....

التاريخ...../...../.....

ضرورة أن يتم كتابة كافة البيانات المطلوبة من قبل الطبيب الذي يعالج الحالة، وبالتالي يتم اكمال كافة البيانات الأخرى من قبل سجلات المستشفى.

اسم المريض كاملاً.....:

رقم السجل الطبي الخاص بالمريض.....:

سن المريض.....:

الجنسية.....:

صاحب العمل.....:

مراجعة المستشفى.....:

تاريخ دخول المريض إلى المستشفى.....:

تاريخ الخروج من المستشفى.....:

تشخيص الحالة من قبل الطبيب المعالج :

.....

توصية: المريض حاجة ضرورية إلى أخذ إجازة محددة لمدة..... في مرحلة ما،
تتراوح من يوم..... في تاريخ...../...../.....،
وحتى يوم.....، إلى تاريخ...../...../.....

اسم الطبيب المشرف على الحالة.....:

توقيع الطبيب.:

.....

رقم الهاتف:

.....