

## استمارة كشف طبي

صورة

شمسية

الإسم : ..... المسمى الوظيفي : ..... الرقم الوظيفي : .....

نوع الفحص		التوقيع	نوع الفحص		التوقيع
اليمين	اليمين	الإسم	اليسرى	اليسرى	الإسم
	التوقيع	التوقيع		التوقيع	التوقيع
اليسرى	اليمين	الإسم	اليسرى	اليسرى	الإسم
	التوقيع	التوقيع		التوقيع	التوقيع
بطنية	ضغط الدم - الكبد	الإسم	القلب - الطحال	الإسم	الإسم
	التوقيع	التوقيع		التوقيع	التوقيع
الجذبية	سليم	الإسم	غير سليم	سليم	الإسم
	التوقيع	التوقيع		التوقيع	التوقيع
المخبرية	نتيجة الفحص الشعاعي	الإسم	سليم	سليم	الإسم
	التوقيع	التوقيع		التوقيع	التوقيع

رقم صادر للجنة ( ) التاريخ : / / م  
 سعاده مدير / .....  
 بناء على مذكرتكم الصادرة إلينا برقم ( ) بتاريخ : / / م. والخاصة بإجراء الفحوصات الطبية  
 على السيد / ..... المرسل من قبلكم.  
**وعليه :**

تجدون بعاليه " التقرير الطبي الخاص بالمذكور أعلاه ، وقد تبين بعد الكشف الطبي عليه بأنه " :

صالح للحمل :  غير صالح للحمل :

هذا للإطلاع والإحاطة .. وبقبولوا خالص التحية وفائق التقدير ،،،

الخطم:

رئيس اللجنة الطبية

■ صورة لملف الموظف - صورة شئون الموظفين - صورة للشئون الإدارية - صورة مع الأصل للموارد البشرية