



بسم الله الرحمن الرحيم  
نموذج كشف طبي لمرشحة

جامعة الباحة

الاسم /

سعادة مدير مستشفى .....

نأمل إجراء الفحوصات الطبية اللازمة للموضوع أسمه / ما أعلاه لمعرفة مدى لياقته / ما الصحية للقبول بالجامعة.

مدير الإسكان والتغذية

ونقبلوا تعياني ...

أ. عادل جثمان الزهراني

صورة شمسية

٦\*٤

النتيجة		EXAMINATION الفحص	النتيجة		EXAMINATION الفحص	
غير سليم	سليم		غير سليم	سليم		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>فحوصات مخبرية Lab. &amp; Red. Examination</b> أشعة الصدر .. Chest X-ray اختبار الدرن Mantoux Test تحليل البول . Urin Analysis صورة دم كاملة .... C.B.C بولينا وأملاح ..... U.&E. وظائف الكبد ..... L.F.T سكر دم ( صائم ) ... F.B.S. المخدرات ..... Narcotics العمليات الجراحية الكبرى : Major Surgical Operations تحدد Define أمراض أخرى .... Others تحدد Define	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العين اليمنى Rt. Eye ..... العين اليسرى Lt. Eye..... تمييز الألوان Colou Discrimination	النظر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الأذن اليمنى R. Ear ..... الأذن اليسرى L. Ear.....	السمع والنطق
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vocalization.....	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ضغط الدم B. P..... الجهاز القلبي الوعائي C.V.S..... الجهاز التنفسي Resp.S ..... الجهاز العصبي C.N.S ..... الجهاز الهضمي G.I.T.....	فحوصات أخرى
غير موجود	موجود		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psychological exam	الفحص النفسي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Phy.disability....	إعاقه بدنية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Define	تحدد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
النتيجة		* تضاف الفحوصات الآتية للمتقدمين لشغل الوظائف الصحية *To be Performed for health care applicants only :				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Viral hepatitis (B) " HBs AG "			الالتهاب الكبدي الفيروسي (ب)	Serological Tests اختبارات مصلية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Viral hepatitis (C) " HCV Ab"			الالتهاب الكبدي الفيروسي (ج)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HIV Test			متلازمة نقص المناعة المكتسبة (( إيدز ))	

سعادة /

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

أبعد إليكم التقرير الطبي بعد الكشف على المذكور أعلاه وأتضح أنه :

طبيب / ..... طبيب / .....

التوقيع / ..... التوقيع / .....

غير لائق

لائق صحيا

..... مدير / .....

..... الاسم / .....

..... التوقيع / .....

الختم