



استمارة الكشف بالحالات المرضية للطالبات

م	اسم الطالبة	الصف	هاتف المنزل	هاتف العمل	الجوال
١					
وصف الحالة					
الاجراء المطلوب عند وقوع الحالة			التوصيات		
١	١
٢	٢
٣	٣
م	اسم الطالبة	الصف	هاتف المنزل	هاتف العمل	الجوال
٢					
وصف الحالة					
الاجراء المطلوب عند وقوع الحالة			التوصيات		
١		١			
٢		٢			
اسم الموجهة الطلابية			اسم وكالة شؤون الطالبات		
التوقيع			التوقيع		

