



جامعة مدينة السادات

الإدارة الطبية للمدن الجامعية

كشف طبي شامل

اسم الطالب / الطالبة: ..... الكلية: ..... الفرقة: ..... التخصص: .....

نوع الفحص	النتيجة	توقيع الطبيب	بيان عن الحالات الصحية الخاصة	النتيجة	توقيع الطبيب
باطنة وقلب			امراض مزمنة		
رمد			نفسية وعصبية		
أمراض جلدية			عاهات		
مخ واعصلب			شلل اطفال		
امراض صدرية			امراض اخري		

في حالة وجود ملاحظة لاي طالب أو طالبة من ذوي الحالات الخاصة لابد من توضيحها

.....  
.....

مدير الإدارة الطبية

السيد الطبيب

.....

ختم الإدارة الطبية

.....

نموذج رقم: SE0000M0F100301  
الإصدار ( 0/1 ) 2015/12/20م