
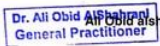



اشعار اجازة مرضية	 مدينة الملك فهد الطبية King Fahad Medical City	المملكة العربية السعودية وزارة الصحة مدينة الملك فهد الطبية
اجازة مرضية Sick Leave		
نوعها: ID هوية وطنية: تاريخ الطباعة: 01-05-1445	رقم البطاقة: 1127885737	الرقم التسلسلي: 8300914
تاريخ الطباعة: 01-05-1445	اسم المريض الرباعي: احمد خالد بن روكان	
Place of Work: جهة العمل: شركة الدفه	Date of Birth: تاريخ الميلاد: 07-04-2004 17-02-1425	الجنسية: سعودي
Discharge Date: تاريخ الخروج: 15-11-2023 01-05-1445	Adm Date: تاريخ الدخول: 15-11-2023 01-05-1445	Date of Visit: تاريخ المراجعة: 15-11-2023 01-05-1445
بعد الكشف على المذكور أعلاه في قسم الطوارئ اتضح وجود: انتفاخ في الركبة وأعطى العلاج اللازم ونوصي بالاتي: يحتاج لراحة لمدة (1) يوم بتاريخ 01/05/1445		
Treating Physician Name: Signature: Name: Signature:	الطبيب المعالج  اسم: Dr. Ali Obaid Al-Falsharani التوقيع: General Practitioner اسم: التوقيع: تم التوقيع الكترونيا	
 وحدة إصدار المعلومات		
شارة إلى مراجعة الموظف لديكم الموضح اسمه أعلاه للكشف عليه نجدون بعاليه التقرير الصادر بشأنه وذلك حسب إجاباتكم رقم (189)		
(هذه الوثيقة صادرة من قسم التقارير الطبية عن طريق الحاسب الآلي معتمدة بالتوقيع الإلكتروني ولا تحتاج إلى توقيع بدوي ويكتفى بالختم الرسمي لمدينة الملك فهد الطبية)		
This computer generated report is signed through e-signature released by the Medical Reports Dept.This report is invalid without the King Fahd Medical)(City official stamp		
Formal Stamp 