



Medical Examination Report for Trainees

((نموذج الكشف الطبي للمتدربين))

٣٥١
١٢٤٣ / ٢١٨

الاسم (Name) عائشة محمد الرحيمي		Male (ذكر) Female (أنثى)		Birth Date (تاريخ الميلاد) 27/11/1995		Gender (الجنس) Saudi	
Iqama No / ID. No (رقم الهوية / الإقامة) 1094197301		Place Of Issue (المصدر)		Issue Date (تاريخ الإصدار)		Sub specialty (التخصص الدقيق) internal medicine	
Training period (مدة التدريب) 1/10/2021 - 30/9/2025		Type Of Training (نوع التدريب) Paid ☒ Free ☐		Trainee Category (فئة المتدرب) Student ☐ Intern ☐ Graduate ☐ Employee ☒		Training department (القسم المراد التدريب فيه) internal medicine	
Sound (صحيح) ☒		Improper (غير سليم) ☐		Clinical Examination (الكشف الإكلينيكي)		Laboratory Tests (الفحوصات المخبرية)	
☒		☐		Derm./ven.Di (أمراض جلدية/تناسلية)		Stool Examination	
☒		☐		Psyc.Dis (أمراض نفسية)		Urine examination	
☒		☐		Neuro. Dis (أمراض عصبية)		Malaria screening	
☒		☐		Eye (فحص العينين)		HIV 1&2	
☒		☐		Ear (فحص الأذن)		HBs Ag	
☒		☐		Blood Pressure (ضغط الدم)		HBc Ab	
☒		☐		Heart Exam. (فحص القلب)		Anti HCV	
☒		☐		Chest Exam. (فحص الصدر)		Syphilis	
☒		☐		Abdomen (فحص البطن)		TST (TUBERCULIN TEST)	
☒		☐		Extremities (فحص الأطراف)		Chest X-ray for TB	
Required Vaccinations:							
Hepatitis B or HBs Ab >10 IU/L		Positive		Varacilla zoster or positive VZV -IgG			

Final Result (النتيجة النهائية): Fit for training (لائق طبياً للتدريب) ☒ Not fit for training (غير لائق طبياً للتدريب) ☐

Examining Date (تاريخ الفحص):

Physician (الطبيب المسؤول)

الحمد

محمد سدر

Name (الاسم)

Signature (التوقيع)

عبدالله بن عزيز المالكي