



Medical Examination Report for Trainees

((نموذج الكشف الطبي للمتدربين))

Nationality (الجنسية)	Birth Date (تاريخ الميلاد) ١٤٢٦/١٠/٢٤	☐ Male (ذكر) ☒ Female (أنثى)	(Name) الاسم سمية خالد خان		
Issue Date (تاريخ الإصدار)	Place Of Issue (المصدر) مكة	Iqama No / ID. No (رقم الهوية / الإقامة) ١١٩٠٦٦٦٦٠٣			
Sub specialty (التخصص الدقيق)	Training department (القسم المراد التدريب فيه)				
Trainee Category (فئة المتدرب) Student ☐ Intern ☒ Graduate ☐ Employee ☐	Type Of Training (نوع التدريب) Paid ☐ Free ☐	Training period (مدة التدريب)			
(الفحوصات المخبرية) Laboratory Tests	Negative (سلبى) ☒	Positive (إيجابى) ☐	(الكشف الإكلينيكي) Clinical Examination	Sound (سليم) ☒	Improper (غير سليم) ☐
Stool Examination	☒	☐	Derm./ven.Di (أمراض جلدية/تناسلية)	☒	☐
Urine examination	☒	☐	Psyc.Dis (أمراض نفسية)	☒	☐
Malaria screening	☒	☐	Neuro. Dis (أمراض عصبية)	☒	☐
HIV 1&2	☒	☐	Eye (فحص العينين)	☒	☐
HBs Ag	☒	☐	Ear (فحص الأذن)	☒	☐
HBc Ab	☒	☐	Blood Pressure (ضغط الدم)	☒	☐
Anti HCV	☒	☐	Heart Exam. (فحص القلب)	☒	☐
Syphilis	☒	☐	Chest Exam. (فحص الصدر)	☒	☐
TST (TUBERCULIN TEST)	☒	☐	Abdomen (فحص البطن)	☒	☐
Chest X-ray for TB	☒	☐	Extremities (فحص الأطراف)	☒	☐
Required Vaccinations: التطعيمات المطلوبة:					
Hepatitis B or HBs Ab >10 IU/L	>1000 No Need for vaccine		Varicella 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): ٢٠٢٤/٩/٢١

Physician (الطبيب)

التجمع الصحي بـ مكة المكرمة
مستشفى الملك فيصل
إدارة الصحة العامة

Signature (التوقيع)

Name (الاسم): د/بان مهدي

Patient Name : SOMAYYA KHALID S KHAN
MRN : 1444007597
Date of Birth : 03/03/1997
Specimen Id : 2309180683

Gender : Female
Location : Emergency Station CAT 2 Clinic
Collection Date :
Validation Date :

Procedures	Results	Unit	Reference Range
------------	---------	------	-----------------

Blood Bank (Donation Tests)

HBS AB

>1000

HBsAg

Negative



Patient Name : SOMAYYA KHALID S KHAN
MRN : 1444007597
Date of Birth : 03/03/1997
Specimen Id : 2309200820

Gender : Female
Location : Infectious diseases clinic
Collection Date :
Validation Date :

Procedures	Results	Unit	Reference Range
------------	---------	------	-----------------

HEPATITIS

HCV, Abs

Negative



Patient Name	: SOMAYYA KHALID S KHAN	Gender	: Female
MRN	: 1444007597	Location	: Infectious diseases clinic
Date of Birth	: 03/03/1997	Collection Date	:
Specimen Id	: 2309200821	Validation Date	:

Procedures	Results	Unit	Reference Range
------------	---------	------	-----------------

SEROLOGY

HIV 1&2 AgAb + 24P

HIV 1&2 AgAb +24P

Negative

