



الصورة الشخصية



وزارة التعليم
Ministry of Education

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الإدارة العامة للتعليم بمنطقة
المكتب: مكتب التربية والتعليم
المدرسة:

استمارة الفحص الطبي الميداني

البيانات الشخصية

الاسم	أقرب شخص يمكن الاتصال به
الجنسية	الاسم
مكان وتاريخ الميلاد	الصفة
العنوان	رقم الهاتف
	رقم الجوال

البيانات الاجتماعية

عدد الأخوة	أخ:، أخت:
ترتيب الطالب بينهم	مع الوالدين: نعم ☐ لا ☐
مع من يعيش الطالب	مع جدهم (جدها):
الوالدين	هل توجد قرابة بينهم: نعم ☐ لا ☐ إذا كان نعم (حدد):
محل الإقامة	شقة سكنية ☐ بيت شعبي ☐ قفلا ☐

التاريخ المرضي للطالب وعائلته، هل أصيب الطالب أو أحد أفراد عائلته بأي من الأمراض التالية؟

اسم المرض	التاريخ	الطبيب	تاريخ الإصابة بالمرض	أحد الأقارب / حدد	مدة الإصابة
السكري					
الربو القصبي					
أمراض الدم					
أمراض القلب					
أمراض أخرى (حدد)					

الفحص السريري

الظهور العام	الحواس	الأجهزة الداخلية
الطول: سم	التفوق: طبيعي ☐ غير طبيعي ☐	القلب: سليم ☐ غير سليم ☐
الوزن: كجم	السمع: طبيعي ☐ غير طبيعي ☐	الصدر: سليم ☐ غير سليم ☐
الرأس والوجه والرقبة:	الحالة العقلية: طبيعي ☐ غير طبيعي ☐	البطن: سليم ☐ غير سليم ☐
الهيكل العظمي والأطراف:	حدة الأبصار: اليمنى: اليسرى:	حالات جراحية:
الجلد والشعر:	هل يستكمل الطالب التطعيمات الأساسية؟	نعم ☐ لا ويحال لاستكمالها ☐

فحص الفم والأسنان

عدد الأسنان المتسوسة	هل يستخدم الطالب فرشاة أو أسلاك لتنظيف الأسنان؟
عدد الأسنان المخلوعة	نعم بانتظام ☐ نعم أحياناً ☐ لا ☐
عدد الأسنان المخلوعة	
حالة اللثة	

التحاليل الطبية

تحليل البول	تحليل البراز	تحليل الدم
سكر:	طفلييات:	هيموغلوبين: فصيلة الدم:
دم:	دم:	كريات الدم الحمراء:
طفلييات:	صفائح:	كريات الدم البيضاء:
أخرى:	أخرى:	أخرى:

نتيجة الفحص الطبي

لائق للإلتحاق بمدارس التعليم العام:
لائق ومؤهل قبوله لاحتياجه إلى:
غير لائق للإلتحاق بالتعليم العام:

اسم القاض: التوقيع: التاريخ: