

# Sick Leave Certificate

## شهادة إجازة مرضية

Date:

28-02-2023

تاريخ:

Patient Name	Georgios Ampadiotakis	اسم المريض
Patient File No.	11471	رقم ملف المريض
Visit Type	Outpatient	نوع الزيارة
Date of Admission	N/A	تاريخ الدخول
Date of Discharge	N/A	تاريخ الخروج
Patient Passport No/Emirates ID	AT4023482 / N/A	رقم بطاقة الهوية / رقم جواز السفر
Employer	Private	جهة العمل
Employer Name	Demind	اسم جهة العمل

### Sick Leave Information

Diagnosis - ICD Code	Acute gastroenteropathy due to other small round viruses (A08.19) (A08.19), Fever (R50.9) (R50.9)	اسم ورقم التشخيص
Sick Leave From, To	28-02-2023, 01-03-2023	الإجازة المرضية من , إلى
Sick Leave Period	2	مدة الإجازة المرضية
Physician Remarks		ملاحظات الطبيب

### Physician Information

Physician Name	Supriya Anand	اسم الطبيب
Physician Title	General Practitioner-General Practice	تخصص الطبيب
Facility Name	Gsm Medical Center LLC	اسم المنشأة
Physician Signature	Dr. Supriya Anand General Practitioner	توقيع الطبيب
Physician Stamp	DHA LIC. NO. 25580547-001 GSM MEDICAL CENTER LLC Mob: 058 4261206 TEL: 04 2399313	ختم الطبيب

### Remarks:

- This certificate is electronically issued and does not require a DHA stamp or attending DHA for manual attestation.
- For the purpose of verification of this certificate, please visit DHA Website: <https://services.dha.gov.ae/sheryan/wps/portal/home/services-professional/online-verification> and enter the Security code & Certificate No. mentioned below.

يتم إصدار هذه الشهادة إلكترونياً ولا تتطلب ختم الهيئة أو الحضور لتصديق  
- لغرض التحقق من هذه الشهادة، يرجى زيارة موقع هيئة الصحة بدبي: <https://services.dha.gov.ae/sheryan/wps/portal/home/services-professional/online-verification> وإدخال رمز و رقم الشهادة المذكورين أدناه.

ملاحظات:

CP\_9.3 F-06

PIN: 2727



1677592464580

**GSM Medical Center**  
**Muaded Almazrouei Bdlg -**  
**1st floor - Al Satwa Rd - near**  
**Satwa Roundabout - Al Satwa**  
**- Dubai**  
**Tel: 04-8831002,04-8831003**  
**Fax: 048831004**



## **PRESCRIPTION**

<b>Patient Name</b>	:	<b>George Ampadiotakis</b>	<b>AGE</b>	:	<b>32 YEARS</b>
<b>Address</b>	:		<b>Mobile</b>	:	<b>+971 52 508 9304</b>
<b>Medical Record #</b>	:				
<b>Principal Diagnosis</b>	:	<b>ACUTE GASTROENTEROPATHY A08.1</b>			
<b>Secondary Diagnosis</b>	:	<b>FEVER R50.9</b>			
<b>Additional Remarks</b>	:				
<b>Live Meeting</b>	:				

<b>GENERIC/DOSE/FORM</b>	<b>STRENGTH</b>	<b>INSTRUCTIONS</b>	<b>QUANTITY</b>	<b>ROUTE OF ADMIN</b>
<b>MAXIGESIC/TABLET</b>	<b>500MG/150MG</b>	<b>1 TABLET, 2 TIMES/DAY FOR 5 DAYS</b>	<b>10</b>	<b>PO</b>
<b>PANTOZOL/TABLET</b>	<b>20MG</b>	<b>1 TABLET, 1 TIME/DAY FOR 5 DAYS, 45 MINUTES BEFORE BREAKFAST</b>	<b>5</b>	<b>PO</b>
<b>BUSCOPAN/TABLET</b>	<b>10MG</b>	<b>1 TABLET, 1 TIME/DAY FOR 3 DAYS</b>	<b>3</b>	<b>PO</b>

<b>Doctor Name</b>	<b>License Number</b>	<b>Date</b>	<b>Signature &amp; Stamp</b>
Dr. Supriya Anand	25580547-001	28-Feb-2023	

