

تصريح (لاستلام الدفتر الصحي)

السنة الجامعية :

إني الممضي أسفله التلميذ المهندس :

الاسم و اللقب :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

أصرح بانني تسلمت ملفي الطبي المدرسي

في

إمضاء التلميذ المهندس

