**مركز الفحص الشامل بالخبر جوال:**

هاتف: 8986666-013

فاكس: 8981051-013

**(تقرير طبي)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| الجنسية | الجنس | العمر | رقم المدني/الاقامة | الاســـــــم | |
|  |  |  |  |  | الزوج |

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته**

**إشارة الى خطابكم رقم وتاريخ / /1439هـ بشأن طلب الكشف على المذكور أعلاه، إليكم التقرير الطبي.**

**بعد عمل الفحوصات الطبية اللازمة تبين الآتي:39Mإنه الكشف على المذكور أعلاه بتاريخ / / 1439هـ و رقم**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| الملاحظات | النتيجة | اسم الفحص |
|  |  | **أمراض الدم الوراثية** |
|  |  | **الأمراض الجلدية والتناسلية المعدية** |
|  |  | **الأمراض المعدية والسارية (التهاب الكبد الفيروسي ب & ج وَنقص المناعة المكتسب الإيدز)** |

**ملاحظة:** فحوصات الأمراض المعدية تعبر عن نتائجها حتى تاريخ أخذ العينة. (مدة صلاحية الفحص ستة أشهر فقط)

الزواج من

بناء على تعميم وزارة الداخلية رقم 17/7126 في 29/01/1419هـ المشار فيه لقرار مجلس الوزراء رقم 156 في 14/09/1418هـ يقضي بالفقرة الثانية ( يمنع السعودي من الزواج من أجنبية وكذلك السعودية من الزواج من أجنبي ممن هو مصاب بمرض أو حامل لجينات معتلة للأمراض الوراثية و المعدية)

**الاطباء المعالجون**

**منسق فحص ما قبل الزواج بالمركز**

**الدكتورة/ هناء محمد الحداد**

**ولكم أطيب تحياتي وتقديري،**

ختم المركز **مدير مركز الفحص الشامل بالخبر**

**عثمان بن عبدالله الشهري**