

No.

العدد:

Date:

التاريخ:

Name

الاسم

التاريخ

محل الولادة

التاريخ

الشهادة الجامعية الأولية:

التاريخ

الأختصاص:

التاريخ

الأختصاص الدقيق

التاريخ

اللقب العلمي

العيادة

المستشفى

المحافظة

واتساب

العيادة

الهاتف

E-mail

الجمعيات المنتمي اليها حاليا داخل و خارج القطر

- ١

- ٢

- ٣

المرفقات:

صورة شهادة الأختصاص

صورة اللقب العلمي

صورة شخصية حديثة

التوقيع / التاريخ

أ.د. خالد كريم رجب
رئيس الجمعيةأ.د. بساجد حميد عبد
أمين السر