بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم - إدارة التعليم الخاص

ثانوية الأوائل الخاصة بنين

**أورنيك مرضي**

التاريخ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

الطالب : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الصف :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تقرير الطبيب

|  |
| --- |
|  |

التوقيع :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_