



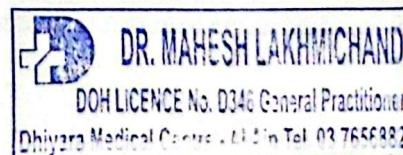
شهادة إجازة مرضية
Sick leave Certificate

Reference No :	RSLC-2025-03915614			رمز الشهادة :	
Sick Leave Date :	18/11/2025			تاريخ الإجازة المرضية :	
Facility Information				بيانات المنشأة الطبية	
Facility Name :	DHIYARA MEDICAL CENTER			اسم المنشأة :	
Facility No :	MF7055	رقم المنشأة :	CITY :	CENTRAL DISTRICT	العنوان :
Emirate :	Al Ain			الإمارة :	
Patient's Information				بيانات المريض	
Patient's Name :	JUNAID MOHAMMED MOHAMMED HABEEBUDDIN			اسم المريض :	
DOB :	02/01/1995	تاريخ الميلاد :	Gender :	MALE	الجنس :
Nationality :	INDIA	الجنسية :	Medical File No. :	206	رقم الطبي :
ID No :	784199585085253	رقم بطاقة الهوية :	Health Insurance Card No. :		رقم بطاقة التأمين الصحي :
Work Nature :	Teacher	طبيعة العمل :	Employer Type :	Private	فدة الموقوف :
Place of Work :	Secondary Education Teaching Professionals			جهة العمل :	
Sick Leave's Information				بيانات الإجازة المرضية	
Diagnosis	Acute nasopharyngitis [common cold]			التشخيص	
Patient's Disposition :	Outpatient treatment			نوع العلاج :	
Sick Leave From : 18/11/2025 to 18/11/2025	الإجازة المرضية من:	Sick Leave Period :	1 Day	مدة الإجازة المرضية :	
Physician Remarks :				ملاحظات الطبيب :	
Status :	Approved on : 17/11/2025			الحالة :	
For Official Use Only				للإستخدام الرسمي فقط	
Physician's Name :	MAHESH LAKHMICHAND			اسم الطبيب :	
License No :	D346	رقم الترخيص :	Physician's Specialty :	General Practitioner	تخصص الطبيب :
Physician's Signature :				توقيع الطبيب :	
Stamp :				الختم :	

Remarks:

- Any modification will invalidate this certificate.
- The sick leave compliance with DOH regulations is the physician responsibility.

ملاحظات:
- أي تعديل في الشهادة تعتبر لاغية.
- مسؤولية مطابقة الإجازة المرضية لنظم دائرة الصحة أبوظبي تقع على الطبيب.



للتتأكد من صحة شهادة الإجازة المرضية أو طباعتها، يرجى زيارة الرابط المذكور أدناه
For the purpose of verification of this certificate or print it, kindly visit the below link
<https://www.tamm.abudhabi/wb/doh/sick-leave-validation>