



شهادة إجازة مرضية
Sick leave Certificate

Reference No :	RSLC-2025-03950491	رمز الشهادة :
Sick Leave Date :	20/11/2025	تاريخ الإجازة المرضية :
Facility Information		
Facility Name :	AL WAQAR MEDICAL CENTRE	اسم المنشأة :
Facility No :	MF666	رقم المنشأة :
City :	CENTRAL DISTRICT	المدينة :
Emirate :	Al Ain	الإمارة :
Patient's Information		
Patient's Name :	DERICK MARK MALVEDA MANUEL	اسم المريض :
DOB :	31/01/2001	تاريخ الميلاد :
Gender :	MALE	الجنس :
Nationality :	PHILIPPINES	الجنسية :
Medical File No. :	180736	الرقم الطبي :
ID No :	784200119156105	رقم بطاقة الهوية :
Health Insurance Card No. :		رقم بطاقة التأمين الصحي :
Work Nature :	Teacher	طبيعة العمل :
Employer Type :	Private	فئة الموظف :
Place of Work :	Al Reef Charter School	جهة العمل :
Sick Leave's Information		
Diagnosis :	Headache	التشخيص :
Patient's Disposition :	Outpatient treatment	نوع العلاج :
Sick Leave From : 20/11/2025 to 21/11/2025	الإجازة المرضية من :	مدة الإجازة المرضية :
Sick Leave Period : 2 Days		
Physician Remarks :		ملاحظات الطبيب :
Status :	Approved on : 19/11/2025	الحالة :
For Official Use Only		
Physician's Name :	SHAHUL HAMEED VALIYAPURAYIL KUNJI	اسم الطبيب :
License No :	D2777	رقم الترخيص :
Physician's Speciality :	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's responsibility.

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



للتأكد 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>