



گواهی وضعیت سلامت دانشجویان:

گواهی می شود:

خواهر / برادر در تاریخ / / جهت ارزیابی

وضعیت سلامت به خانه بهداشت / پایگاه سلامت / مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه نموده و مراقبت های بهداشتی را در سطح پزشک و غیر پزشک دریافت نموده است.

فرد مبتلا به بیماری / اختلال می باشد نمی باشد.

❖ لازم است دانشجویان محترم، جهت دریافت خدمات به مراکز بهداشتی محل سکونت خود مراجعه نمایند.

نمایه توده بدنی:

وزن:

قد:

مهر و امضای پزشک