



SICK LEAVE أجازة مرضية

To Whom it may concern : إلى من يهمه الأمر :

Name		إسم
ID		رقم الهوية
Medical Record No.		رقم السجل الصحي
Date Of Birth		تاريخ الميلاد
Occupation		المهنة
Place of Work		جهة العمل

Report Sick ☒	أبلغ عن مرضه
Accompanying Patient	مرافق المريض
Time of Attend	وقت الحضور
Time of Consult	وقت الاستشارة
Date	التاريخ

Patient FIT for Duty	المريض لائق لأداء الواجب
Patient UNFIT for Duty ☒	المريض غير لائق للخدمة
Advised Light Duty	وظيفة خفيفة موصى بها
Patient Needs Employees	المريض يحتاج إلى رعاية
Care	الموظفين

Commencing on	بدءاً من
To-Date	حتى الآن

Diagnosis	Urinary calculus, unspecified, Orchitis and apididymitis, Other appendicitis othe and Urinary calculus, unspecified, Orchitis and apididymitis, Other appendicitis othe and	تشخيص
-----------	--	-------

Doctor's Name	Dr. ABOOBUCKER	اسم الطبيب
SCFH No.		رقم ترخيص الهيئة السعودية
Speciality		تخصص
Date of Issue		تاريخ الإصدار

Remarks	ملاحظات
---------	---------

Office Stamp

الختم الرسمي

Medical Director

Doctor Stamp

د / شريف حبيب
DR. SHERIF HABIB
Medical Director
الترخيص رقم : 1146841/9/3
ختم الطبيب

Certificate Registration No. **SLC 83816**

رقم تسجيل الشهادة