فرم معرفی نامه دانش آموز

 🞐پایه چهارم 🞐 پایه هفتم 🞐 پایه دهم

به واحدهای بهداشتی جهت ارزیابی مقدماتی و معاینات پزشکی

نام و نام خانوادگی دانش آموز .............................................

کد ملی دانش آموز ...............................................................

نام مدرسه ............................................................................

تاریخ ....................................................................................

والدین گرامی:

باسلام و احترام

به استحضار می رساند فرزند شما در این سن نیازمند ارزیابی مقدماتی و معاینات پزشکی جهت اطمینان از سلامت خود می باشد. لذا لازم است به همراه فرزندتان برای انجام معاینات آن به نزدیک ترین پایگاه سلامت محل سکونت مراجعه نمایید.

  **امضای مراقب سلامت/بهورز مهر و امضای پزشک مسئول**

 **مرکز خدمات جامع سلامت**