

استمارة طلب اخلاء جوي لمريض

اسم المستشفى	الجهة المستقبلة

اسم المريض	الجنسية	العمر
رقم السجل المدني	رقم الملف	القسم

التشخيص:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

سبب الاخلاء:

عدم توفر الطبيب المختص	اوامر علاج
عدم توفر الخدمة المطلوبة	اخرى

التوقيع:

التخصص:

الطبيب المعالج:

الختم:

التوقيع:

الخدمات الطبية:

المتطلبات التي يجب ارفاقها مع النموذج الاخلاء

- ٣ - صورة قبول الحالة بالمستشفى المحال اليه
٤ - اقرار خطي من قبل المريض او ولي امره

- ١ - صورة الهوية الوطنية
٢ - صورة من التقرير الطبي

اقرار خطي

الجنسية:

اقرانا المريض / ولي امره:

رقم السجل المدني: () رقم الملف () بان الطبيب

المعالج للمريض قد شرح لي/لنا الحالة المرضية وماهي الخطة العلاجية وما هو الغرض من اخلائه الى الجهة المختصة وبناء على ذلك قد تم التوقيع بانه لا مانع لدينا من اخلاء المريض الى الجهة ذات الاختصاص.

والله ولي التوفيق ،،،

المريض / ولي امره

الاسم :

التوقيع:

التاريخ :