**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

قائمة بأدوات الاسعافات الاولية

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| م | اسم الدواء | مكان تواجده | ملاحظات |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

بيان باسماء الاطباء المحيطين بالمدرسة

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم الطبيب | التخصص | الهاتف | العنوان |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

بيان باسماء المستشفيات المحيطة بالمدرسة

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم المستشفى | نوعيتها  حكومى / خاصة | الهاتف | العنوان |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

كشف باسماء التلاميذ المصابين بأمراض مزمنه

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم التلميذ | الصف | المرض | الطبيب المعالج |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

**ة**

كشف باسماء التلاميذ المصابين باعاقات

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم التلميذ | الصف | الاعاقة | الطبيب المعالج |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

كشف باسماء التلاميذ المصابين خلال شهر

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم التلميذ | الصف | نوع الاصابه | مكان العلاج |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

كشف باسماء التلاميذ المتواجدين فى اجازات مرضيه خلال شهر

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم التلميذ | الصف | سبب الاجازة | مدة الاجازة |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**

بيان بالندوات الطبية التى عقدت خلال العام --------/--------

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | اسم الندوة | المحاضر | التاريخ | الفئة المستفيدة من الندوة |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

الزائرة الصحية مديرة المدرسة

**إدارة التعليمية**

**رياض اطفال مدرسة**