

الرقم : ٣٤١٠٣١٧٣٦
التاريخ : ٦/٦/١٤٣٤ هـ
الموضوع : بشأن تحويل طلاب الصف
الأول للمركز الصحي ثم الوحدة الصحية.



المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة القصيم
الشؤون المدرسية / إدارة الصحة المدرسية

(تعميم هام وعاجل)

لجميع مكاتب التربية والتعليم والوحدات الصحية والمدارس الابتدائية "بنين- بنات"
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

حرصاً على تنظيم العمل، وتسهيلاً لإجراءات قبول أبنائنا الطلبة والطالبات المستجدين في الصف الأول

ابتدائي، نرفق لكم :

-نموذج رقم (١) بطاقة التحاق طالب مستجد وطالبة مستجدة بالصف الأول ابتدائي.

-نموذج رقم (٢) تحويل لإجراء التحاليل الطبية الخاصة بقبول الطلاب المستجدين.

عليكم الالتزام بهذين النموذجين والتأكيد على إشعار الأهالي بضرورة مراجعة المركز الصحي أولاً؛ لإجراء

التحاليل المطلوبة ، ثم أخذ النتيجة والذهاب بها للوحدة الصحية المدرسية.

والله يحفظكم،،،

مساعد المدير العام للشؤون المدرسية

١٤٣٤ هـ

عبدالرحمن بن صالح الصمعاني

عيسى

الرقم :
التاريخ : / / ١٤ هـ
المشروعات :



وزارة التربية والتعليم
Ministry of Education

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة القصيم
الشؤون المدرسية / إدارة الصحة المدرسية

(نموذج ١)

بطاقة التحاق طالب مستجد وطالبة مستجدة بالصف الأول الابتدائي

المكرم/ ولي أمر- الطالب- الطالبة .

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :

نفيدكم أنه من شروط قبول التحاق- ابنكم /ابنتكم- بالصف الأول الابتدائي ما يلي :

١- ضرورة مراجعة المركز الصحي أولاً لإجراء التحاليل الطبية المطلوبة .

٢- استلام نتيجة التحاليل الطبية من المركز الصحي أو المستوصف واستلام بطاقة التحاق الطالب المستجد - الطالبة المستجدة

من إدارة المدرسة ، وتسليمهما للوحدة الصحية أثناء المراجعة .

(يعبأ من قبل المدرسة)

اسم الطالب- الطالبة /

المدرسة / رقم تاريخ التسجيل

بيانات عن حالة الطالب- الطالبة

رقم القبول / تاريخه /

اسم الطالب- الطالبة رباعياً / الجنسية /

سنة	شهر	يوم

تاريخ الميلاد / / / ١٤ هـ مكانه / السن في أول العام الدراسي

بموجب بطاقة الأحوال المدنية أو شهادة الميلاد أو صورة من الإقامة رقم تاريخها مصدرها

عنوان ولي أمر الطالب / الطالبة :

١- مقر السكن رقم الهاتف

٢- مقر العمل رقم الهاتف

الموظف/ة المختص/ة بالمدرسة

الختم الرسمي

/ الاسم

/ التوقيع

التاريخ : / / ١٤هـ
المشروعات :

وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة القصيم
الشؤون المدرسية / إدارة الصحة المدرسية

(نموذج رقم ٢)

تحويل لإجراء التحاليل الطبية الخاصة بقبول الطالب المستجد - والطالبة المستجدة .

١- المكرم / مدير - مركز - مستوصف حفظه الله
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :
نأمل إجراء التحاليل الطبية للطالب /ة المستجد-ة /
للعام الدراسي ١٤هـ / ١٤هـ .
وذلك حسب التالي:

-URINE

-STOOL

- CBC (blood g+ hemoglobin)

والتأكيد على إرفاق نتيجة التحاليل ، وتسليمها لولي أمر الطالب- الطالبة لمراجعة الوحدة الصحية المدرسية .
والله يحفظكم،،،،،

مدير- مديرة - الابتدائية /
الاسم /
التوقيع /

الختم

حفظها الله

٢- المكرم / مدير- مديرة- الوحدة الصحية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :
نرفق لكم نتيجة التحاليل الطبية للطالب /ة ، نأمل منكم الاستلام .

مدير مستوصف /
الاسم /
التوقيع /

الختم

٣- عائد / مع التحية لمدير- مديرة المدرسة .

نفيدكم بعد الفحص أن الطالب- الطالبة الموضح اسمه- اسمها أعلاه :
(.....) .

طبيب- طبيبة الوحدة الصحية

الختم الرسمي

الاسم /
التوقيع /