



الرؤية : ان تكون الكلية مركزاً للتميز في التعليم الطبي وشريك فعال للارتقاء بالصحة في منطقة كفرالشيخ

السيد الأستاذ الدكتور/ مدير مستشفى الطلبة
تحية طيبة وبعد،،،

برجاء التكرم من سعادتكم توقيع الكشف الطبي على الطالب/.....
المقيد بالفرقة/..... للعام الجامعى ٢٠٢٠ /
تخصص/..... موقف الطالب من سداد الرسوم الدراسية/.....
تحريراً في / / ٢٠

وتفضلاً سعادتكم بقبول فائق التقدير والإحترام

أمين الكلية

رئيس القسم

المختص

(أ. محمد عبدالسلام السبعاوي)