جامعة فيلادلفيا Philadelphia University	اسم النمـــوذج: بطاقة معالجة ومراجعة للطلبة	رمز النموذج:	QFO-SS-CH-003
	الجهة المصدرة: المركز الصحي	رقم الإصدار: (Rev)	2
	الجهة المدققــة: عمادة ضمان الجودة والاعتماد	تاريخ الإصدار :	2023-10-16
		عدد الصفحات:	1

اسم المريض / ة: .....,,..... العمر: .....

الرقم الجامعي: ..... الكلية / التخصص: .....

هاتف المراجع : .....

ملاحظات: .....

التاريخ والوقت Time & Date	التشخيص والعلاج Diagnosis & Treatment	العلامات الحيوية	
		BP	Temp