**الجمهوريـــــــة الجزائريــــــــة الديمقراطيــــــــة الشعبيــــــــــة**

**وزارة التعليـــم العالـــــي و البحـــث العلمــــي**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\Lenovo 03\Downloads\LOGO UFAS1 2019.png | **جامعة فرحات عباس سطيف - 1-**  **الامـــــــــانة العــــــــامة**  **وحدة الطب الوقائي** | **C:\Users\Lenovo 03\Downloads\LOGO UFAS1 2019.png** |

استبيان حول الحالة الصحية

الاسم: .................................................................................. اللقب : ................................................................................................

تاريخ الميلاد: ........................................................................ العنوان: ...............................................................................................

الكلية/الشعبة: .........................................................................................................................................................................................

رقم التسجيل: ...................................................................................................................................................................................................

رقم الهــاتف: ...................................................................... البريد الالكتروني:..............................................................................................

**المعلومات الصحية: (وضع علامة X في الخانة المناسبة)**

* **فصيلة الدم**: ...................................... :RH ...................................
* **عملية جراحية** : **نعم**  **لا** نوعها:.........................................................................................

* **مرض مزمن**: **نعم** **لا** نوعـــــه:......................................................................................
* **مرض الحساسية** : **نعم لا** نوعـــــه:......................................................................................
* **الإعاقـــــــــــــــــــة** : **نعم لا** لا نوعــها: حركية ، ذهنية ، بصرية ، سمعية ......

أخرى ما نوعها:...................................................................

* **التطعيم** **( رزنامة التلقيح محترمة**): **نعم لا**

**ملاحظة** : **ملأ الاستبيان إجباري** .