

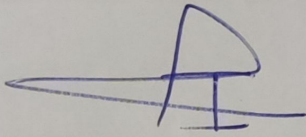
موافقة خطية

إني ..تمارة محمد.....

أوافق على التالي:

١. استخدام المعلومات الخاصة بالمريض لأدراجها ضمن البحوث العلمية.
٢. استخدام الصور وجميع أنواع التحاليل المخبرية والاشعاعية في البحوث العلمية للطبيب المعالج.
٣. عرض هذه البحوث بما تضمنته بالفقرتين ١ و ٢ بالمؤتمرات والجلسات العلمية.
٤. نشر البحوث بما تضمنته في الفقرتين ١ و ٢ في المجلات والكتب العلمية.
٥. ان يحافظ الطبيب على سرية المعلومات وذلك بعدم التصريح بالاسم الشخصي او ما يشير اليه من الحروف وبذل الجهود الممكنة التي تحول دون اظهار ما يكشف الشخصية الا عند الضرورة.
٦. يحق للطبيب المعالج مشاركة المعلومات والصور مع من يرتئيه من الأطباء او المجلات او دور النشر

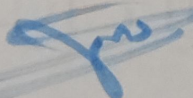
وعليه وقعت



الاسم الثلاثي: تمارة محمد التوقيع:

التاريخ: ٢٠٢١/١١/٢٥

العمر: 32

التوقيع: 

أسم الطبيب المعالج: دوسن نوري محمد حسن

التاريخ:

٢٠٢١/١١/٢٥

ملاحظة: للمريض الحق في عدم الموافقة ولن يترتب على ذلك حرمان المريض أو ذويه من العناية أو الاستشارة الطبية أو تقديم الخدمات العلاجية الضرورية

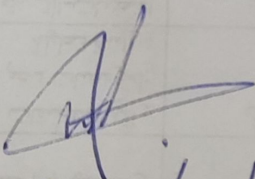
موافقة خطية

إني زياد عبد الله كامل

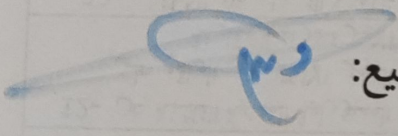
أوافق على التالي:

١. استخدام المعلومات الخاصة بالمريض لأدراجها ضمن البحوث العلمية.
٢. استخدام الصور وجميع أنواع التحاليل المختبرية والاشعاعية في البحوث العلمية للطبيب المعالج.
٣. عرض هذه البحوث بما تضمنته بالفقرتين ١ و ٢ بالمؤتمرات والجلسات العلمية.
٤. نشر البحوث بما تضمنته في الفقرتين ١ و ٢ في المجلات والكتب العلمية.
٥. ان يحافظ الطبيب على سرية المعلومات وذلك بعدم التصريح بالاسم الشخصي او ما يشير اليه من الحروف وبذل الجهود الممكنة التي تحول دون اظهار ما يكشف الشخصية الا عند الضرورة.
٦. يحق للطبيب المعالج مشاركة المعلومات والصور مع من يرتئيه من الأطباء او المجلات او دور النشر

وعليه وقعت

الاسم الثلاثي: زياد عبد الله كامل التوقيع: 
العمر: 24 التاريخ: 2020 / 11 / 18

أسم الطبيب المعالج: د وسن نوري محمد حسن

التوقيع: 

التاريخ: 2020 / 11 / 18

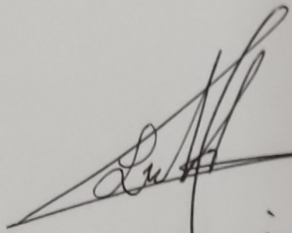
ملاحظة: للمريض الحق في عدم الموافقة ولن يترتب على ذلك حرمان المريض أو ذويه من العناية أو الاستشارة الطبية أو تقديم الخدمات العلاجية الضرورية

إني ... حاصحة على ...

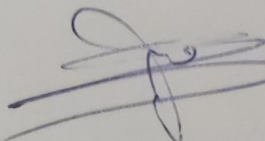
أوافق على التالي:

١. استخدام المعلومات الخاصة بالمريض لأدراجها ضمن البحوث العلمية.
٢. استخدام الصور وجميع أنواع التحاليل المختبرية والاشعاعية في البحوث العلمية للطبيب المعالج.
٣. عرض هذه البحوث بما تضمنته بالفقرتين ١ و ٢ بالمؤتمرات والجلسات العلمية.
٤. نشر البحوث بما تضمنته في الفقرتين ١ و ٢ في المجلات والكتب العلمية.
٥. ان يحافظ الطبيب على سرية المعلومات وذلك بعدم التصريح بالاسم الشخصي او ما يشير اليه من الحروف وبذل الجهود الممكنة التي تحول دون اظهار ما يكشف الشخصية الا عند الضرورة.
٦. يحق للطبيب المعالج مشاركة المعلومات والصور مع من يرتئيه من الأطباء او المجلات او دور النشر

وعليه وقعت


التوقيع:
التاريخ: ٢٠٢٠ / ٥ / ١

الاسم الثلاثي: حاصحة علي عا
العمر: ٢٥


التوقيع:
التاريخ: ٢٠٢٠ / ٥ / ١

أسم الطبيب المعالج: د وسن نوري محمد حسن

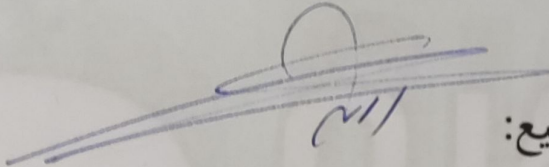
ملاحظة: للمريض الحق في عدم الموافقة ولن يترتب على ذلك حرمان المريض أو ذويه من العناية أو الاستشارة الطبية أو تقديم الخدمات العلاجية الضرورية

موافقة خطية

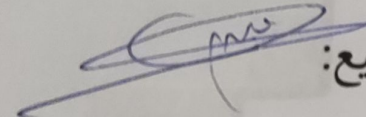
إني رتبتم عبد الواحد محمد
أوافق على التالي:

١. استخدام المعلومات الخاصة بالمريض لأدراجها ضمن البحوث العلمية.
٢. استخدام الصور وجميع أنواع التحاليل المختبرية والاشعاعية في البحوث العلمية للطبيب المعالج.
٣. عرض هذه البحوث بما تضمنته بالفقرتين ١ و ٢ بالمؤتمرات والجلسات العلمية.
٤. نشر البحوث بما تضمنته في الفقرتين ١ و ٢ في المجلات والكتب العلمية.
٥. ان يحافظ الطبيب على سرية المعلومات وذلك بعدم التصريح بالاسم الشخصي او ما يشير اليه من الحروف وبذل الجهود الممكنة التي تحول دون اظهار ما يكشف الشخصية الا عند الضرورة.
٦. يحق للطبيب المعالج مشاركة المعلومات والصور مع من يرتئيه من الأطباء او المجلات او دور النشر

وعليه وقعت


التوقيع:
التاريخ: ٢٠٢١/٥/٢٥

الاسم الثلاثي: رتبتم عبد الواحد محمد
العمر: ٢٧ سنة


التوقيع:
التاريخ: ٢٠٢١/٥/٢٥

أسم الطبيب المعالج: دوسن نوري محمد حسن

ملاحظة: للمريض الحق في عدم الموافقة ولن يترتب على ذلك حرمان المريض أو ذويه من العناية أو الاستشارة الطبية أو تقديم الخدمات العلاجية الضرورية