|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kingdom of Saudi Arabia****Ministry of Education****Shaqra University****Deanship of Registration and Admission** |  | **المملكة العربية السعودية****وزارة التعليم****جامعة شقراء****عمادة القبول والتسجيل** |

**سعادة مدير المركز الصحي بشقراء المحترم**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... وبعد ،،،**

 آمل من سعادتكم الكشف الطبي على الطالب **/**  عن حالته الصحية علماً بأنه تغيب عن الكلية **يوم** الموافق  **/ /1444 هـ**.

**ولكم منا جزيل الشكر والعرفان ,،،**

 **مشرف شؤون الطلاب**

  **أ.د/ بهاء الدين حسن عبدالحليم**

 **/ /1444**