

## شهادة طبية أولية ( C.M.I )

## لفائدة النساء ضحايا العنف الزوجي

عدد التسجيل ..... عدد الملف الطبي ..... عدد أو عدد البطاقة الطبية ..... عدد الملف الطبي

إني الممضي أسفله الدكتور ..... المنجز ..... مسجل بالعمادة تحت عدد .....

المباشر بقسم ..... المنجز بقسم .....

بمستشفى ..... المستشفى .....

أشهد أن السيدة ..... السيد/ان السيدة .....

العمر ..... سنة ..... العمر ..... سنة .....

عدد بطاقة التعريف الوطنية ..... تاريخ التسليم بطاقة التعريف الوطنية .....

حضرت لدينا وصرحت أنها متضررة من جراء اعتداء زوجها بالعنف من قبل زوجها المدعو

تعرضت له يوم ..... على الساعة ..... اليوم .....

وتمت المعاينة يوم ..... على الساعة ..... اليوم .....

A l'examen initial on note المنصرفة

تبين من الفحص الأولي أن المتضررة

السبب المفترض : ..... السبب المفترض :

لذا تتطلب الحالة الصحية للمتضررة راحة لمدة: ..... يوماً معاً عدا التعكرات الصحية ببررة راحة لمدة:

وسلمت هذه الشهادة مجاناً بطلب من المعنية بالأمر للإدلاء بها عند الاقتضاء هذه الشهادة مجاناً بطلب من المعنية بالأمر للإدلاء بها

أو سلمت هذه الشهادة بطلب من السلط الرسمية (اذكر السلط المعنية) سلمت هذه الشهادة بطلب من السلط الرسمية (اذكر السلط المعنية)

..... في .....

الطابع والإمضاء