



ליונס ישראל (ע"ר)

الليونز اسرائيل LIONS ISRAEL

Clubs International (LCI) – District 128

האיגוד הבינלאומי של מועדוני הליונס - מחוז 128

יחד Together מעא



שאלון רפואי לרופא משפחה

לנוער היוצא במסגרת פרויקט חילופי נוער של ליונס ישראל

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ מס' ת.ז. _____.

אני הח"מ ד"ר _____ מקופת חולים _____

מאשר כי בדקתי את הנ"ל בתאריך _____:

הנ"ל בריא וכשיר לנסיעה לחו"ל במסגרת חילופי נוער ולשהייה במחנה קיץ.

הוא אינו נוטל תרופות על בסיס קבוע ואינו סובל מכל מחלה כרונית.

סוג דם. _____

הנ"ל סובל מ. _____

וצורך את התרופות הבאות. _____:

הנ"ל זקוק לעזרים כגון _____ לטיפול במחלתו. (כגון משאף, מזרק).

חתימת הרופא וחותמת _____