

11-السوابق العائلية :

1. الطبية :

2. أصيب احد أفراد العائلة بالكوفيد 19:

3. الجراحية :

12- الرياضة المفضلة :

وحدة الطب الوقائي

La direction des œuvres universitaire

1- nom et prénom:-

2- date et lieu de naissance

3- l'adresse:

4-email

5-situation familiale: -

6-groupage RH:-

7-filière:

8-les antécédents personnels:

- médicaux :
- les maladies chronique:
- obesite:
- les maladies infectieuses : tuberculose , hépatite , paludisme.....
- les allergies :
- prise médicamenteuse
- tabac
- l'alcoolisme
- :vous êtes déjà touché par le covid -19
- :vous avez reçu le vaccin pour le covid -19

9-chirurgicaux

10-les antécédents familiaux:

- médicaux: diabete,HTA.....
- vous avez quelqu' un de la famille touché par le covid -19
- chirurgicaux:

11-le sport préféré:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مديرية الخدمات الجامعية لولاية سكيكدة

1-الاسم و اللقب :

2-تاريخ و مكان الأزدیاد:

3-العنوان الشخصي :

4-البريد الإلكتروني

5-الحالة الاجتماعية:متزوج أو عازب :

6-فصيلة الدم :

7-الشعبة :

8-السوابق المرضية :

9-الطبية :

• السمنة :

• الأمراض المزمنة :

• الأمراض المعدية :

مثل: السل أو داء الكبد الفيروسي بكل أنواعه أو الملاريا.....

• تعاني من الحساسية :

• تتناول أي أدوية :

• التدخين:

• شرب الكحول:

• أضيت بالكوفيد 19:

• تلقيت التلقيح ضد الكوفيد-19: