

الكتنف عن تعاطي المخدرات - التحاليل الطبية السلبية -

المؤسسة الطبية أو المخبر: ...

العنوان: ...

... ☎

رقم الهاتف/البريد الإلكتروني: ... ☎

معلومات المعني بالتحاليل

الاسم و اللقب: ...

تاريخ ومكان الميلاد: ...

نوع العينة: ...

رقم بطاقة الهوية/جواز السفر: ...

الجهة الطالبة للتحاليل: ...

تفاصيل الفحص

نعلم بأن المعني المذكور اسمه أعلاه قد خضع بتاريخ ... / ... / 2025 للتحاليل المخبرية للكشف عن مايلي:
- المواد المخدرة.
- المؤثرات العقلية ومواد محضرة أخرى.
وقد تم اجراء التحاليل وفقا للمعايير الطبية المعتمدة.

الخلاصة

تحاليل سلبية

- نتيجة التحاليل الطبية خالية من المواد المخدرة و/أو المؤثرات العقلية الخاضعة للكشف.

**ملاحظة: يتحمل رئيس النادي والمعني كامل المسؤولية عن أي تزوير لهذه الشهادة
وفق ما هو منصوص عليه في القانونين المدني والرياضي.**

رئيس النادي

المخبر