

File No#: 1000 354 Date: 26/3/2018.
Patient Name: LINDA GHADDAR اسم المريض:
Date of Birth (تاريخ الميلاد): 3/7/1978 Gender (الجنس): M / F
Nationality (الجنسية): Lebanese. Occupation (الوظيفة): Teacher.
Marital Status (الحالة الاجتماعية): Married. Phone No. (رقم الهاتف): 050 2017289.
E. MAIL: Linda Ghaddar ahal@mail.com.

How Did You Know About Us? ✓

التاريخ الطبي للعلاج بالليزر

*يرجى الاجابة على الأسئلة التالية بدقة:-

1- ما هو الوصف الأنسب لنوع بشرتك؟ ~~كشمري~~

1 - دائمة الاحتراق , قليلة الاسمرار ~~قليلة الاسمرار~~

2- دائمة الاحتراق , عديمة الاسمرار ~~كشمري~~

3 - قليلة الاحتراق , دائمة الاسمرار

4- نادرة الاحتراق , دائمة الاسمرار

5- بشرة داكنة السمرة

2- هل ظهرة لديك سابقا علامات ندوب أو جدره؟ ~~لا~~ نعم

3- هل لديك اي تاريخ مرضي من الحلا البسيط (الهربس) أو بثور الحمى أو الثقرحات في منطقة العلاج؟ ~~لا~~ نعم

4- هل تناولت عقار "الأكويتان / الایسوتریتونین" خلال الست أشهر الماضية؟ ~~لا~~ نعم

5- هل استخدمت عقار " ريتين أي " أو منتجات حمض الجلايكوليك أو الهيدروكويزون (مادة مبيضة) في منطقة العلاج؟

~~لا~~ نعم

REDAD DATA

cAEAlOEBAa83ODQxO*

Confirm Data

Public Data Readed Succ

SHOW READED DATA

Public Data Verification report

File	Valid Signature?
Non-Modifiable Data (SF3)	False
Modifiable Data (SF5)	False
Holder Signature Image (SF7)	False
Photography	False
Home Address	False
Work Address	False

Card Holder Information

Name	Linda,,, Ghaddar	IDN:	784197875052405	Mother Name:	
Name (Ar)	ليندا حنين غدار	Card Number:	087225978	Mother Name (Ar):	
Title:		Nationality:	LBN	Family ID:	
Title(Ar):		Nationality (Ar):	لبنان		
Issue Date:	18/01/2018	Sex:	F	Sponsor Type:	03
Expiry Date:	29/11/2019	Date of Birth:	03/07/1978	Sponsor Name:	على ابراهيم القساطي
Marital Status:	02	Husband IDN:		Sponsor Number:	15374280
Residency Type:	03	Residency Number:	20120103145204	Residency Expiry:	29/11/2019
ID Type:	IL	Occupation:	10	Occupation Field:	00



Photo

Signature Image

<http://orchidsvr/EMID/default.aspx>

3/26/2018