



International company travel diving

Address: Kish island .Tameshk 1
Phone: 0912 57 57 220
Instructor: k.sahebzamani
Email: TRAVELDIVING@YAHOO.COM
Web site: WWW.TRAVELDIVING.IR

فرم معاینه پزشکی توسط پزشک تکمیل گردد

نام	نام خانوادگی	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	نام پدر	محل سکونت	شماره تماس

NO.	TEM #	DESCRIPTION	HAVE NOT	HAVE
1	وضعیت گوش			
2	حلق و بینی			
3	ناراحتی قلبی			
4	تنگی نفس			
5	وضعیت سینوس ها			
6	بیماری های پوستی			
7	سابقه پارگی پرده گوش			
8	صرع و تشنج			
9	وضعیت فشار خون			

فرد از نظر پزشکی مشکلی ندارد و مجاز به شرکت در کلاس غواصی میباشد.

مهر و امضاء پزشک :
شایان ذکر است مدت زمان اعتبار این برگه پس از تکمیل توسط پزشک دو هفته میباشد