

ارشادات لكيفية ملئ ورقة الإجابة

1. استخدام قلم الرصاص ويفضل نوع B2
2. الاعتناء بنظافة الورقة وتجنب المسح قدر الامكان لأن عملية التصحيح الكترونية
3. عدم ثني ورقة الإجابة وخاصة من الأطراف لضمان انسيابية الورقة في الماسح الضوئي
4. تظليل المناطق المخصصة (كامل الدائرة) وبشكل واضح لضمان قراءتها من قبل الماسح الضوئي
5. كتابة الاسم الثلاثي في المكان المخصص وكما موضح

اسم الممتحن	اسم الأب	اسم الجد
-------------	----------	----------

الاسم الثلاثي للممتحن
Candidate Name

6. تحديد الاختصاص

طب الأسرة

الاختصاص
Speciality

7. تحديد نوع الامتحان من خلال تظليل الدائرة وكما موضح

نوع الامتحان
Exam. Type

تنافسي Preliminary تقييمي Evaluation أولي Primary نهائي Final أخرى Other

8. كتابة الرقم الامتحاني في المربعات الفارغة في السطر الأول ثم تظليل كل رقم في العمود الخاص به مع ملاحظة الابتداء من اليمين (المربع الأول للأحاد والثاني للعشرات والثالث للمئات والرابع للآلاف)

ملاحظات: (1) يمكن الحصول على الرقم الامتحاني من سكرتيرة المجلس العلمي

(2) في حالة كون الرقم الامتحاني من مرتبة واحدة أو مرتبتين أو ثلاث مراتب فقط يتم وضع أصفار في المربعات الفارغة على اليسار وتظليلها أيضاً وكما موضح في الأمثلة أدناه:

الرقم الامتحاني للممتحن
Candidate Examination No..

1	2	0	4	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

الرقم الامتحاني للممتحن
Candidate Examination No..

0	4	3	6	
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

الرقم الامتحاني للممتحن
Candidate Examination No..

0	0	8	0	
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

الرقم الامتحاني للممتحن
Candidate Examination No..

0	0	0	5	
<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

٩. كتابة رمز الاختصاص في المربعين الفارغين في السطر الأول ثم تظليل الرقم في العمود الخاص به وكما موضح في الأمثلة أدناه:

الطب النفسي
رمز الاختصاص
Speciality Code

2	4	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

الجراحة التجميلية
رمز الاختصاص
Speciality Code

1	0	
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

الامراض الباطنية
رمز الاختصاص
Speciality Code

0	2	
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

١٠. تظليل تاريخ الامتحان مع مراعاة ملئ جميع الدوائر وكما موضح في الأمثلة أدناه

٢٠١٥/١/٢٠

٢٠١٣/١٢/١٥

٢٠١٤/٨/١

تاريخ الامتحان
Exam. Date

Y	Y	-	M	M	-	D	D	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

تاريخ الامتحان
Exam. Date

Y	Y	-	M	M	-	D	D	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

تاريخ الامتحان
Exam. Date

Y	Y	-	M	M	-	D	D	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9

١١. الاجابة على الأسئلة من خلال تظليل الحرف الصحيح المقابل للسؤال وبكامل الدائرة مع ملاحظة أن تظليل أكثر من إجابة للسؤال الواحد يلغي درجة السؤال

Q#	A	B	C	D	E
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>