کارت آموزشی مادران باردار/شیرده تحت پوشش بنیاد علوی

|  |
| --- |
| گواهی میشود خانم........................در ماه چهارم بارداری در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه پنجم بارداری در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه ششم بارداری در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه هفتم بارداری در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه هشتم بارداری در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه نهم در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علویکارت آموزشی مادران باردار/شیرده تحت پوشش بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه اول شیردهی در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه دوم شیردهی در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه سوم شیردهی در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه چهارم شیردهی در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه پنجم شیردهی در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |
| گواهی میشود خانم........................در ماه ششم شیردهی در کلاس اموزشی با عنوان............................... ..در تاریخ.................. در مرکز بهداشتی درمانی./خانه بهداشت .........................شرکت نموده است.مهر وامضای بهورزیا مسئول مرکز مهر وامضای نماینده بنیاد علوی |