



ملحق رقم / ١ /

استمارة طلب الحصول على الموافقة لعمل تطبيق صحي إلكتروني			
Application Name: For English			اسم التطبيق: (باللغة العربية)
The offered service			الخدمات المقدمة من خلاله
App Version			رقم نسخة التطبيق
App Platform	Web ☐	Android ☐	IOS ☐
Developer Name			اسم الجهة المطورة
App Hosting	☐ داخل سورية (Inside Syria)	☐ خارج سورية (Outside Syria)	استضافة التطبيق
Hosting Company:			اسم الجهة المستضيفة:
Customer Name			اسم الجهة مالكة التطبيق
E-Mail:			البريد الإلكتروني:
Governorate:			المحافظة:
Phone:			الهاتف:
Address:			العنوان:

ملاحظة: كافة الحقول إلزامية ويجب إدخالها.

☒ أتعهد بالاطلاع والالتزام بأحكام القرارات التنظيمية المتعلقة بالضوابط والنواظم الخاصة بالتطبيقات الالكترونية في المجال الطبي الصحي (وزارة الصحة - نقابة الأطباء - نقابة الصيادلة - نقابة أطباء الأسنان - نقابة المهن الصحية)

☒ أتعهد باستكمال موافقة الجهات الأخرى.

☒ أتعهد بالاستجابة السريعة بتعديل المتطلبات الوظيفية حسب نوع الخدمة المقدمة عبر التطبيق خلال فترة الاختبارات الوظيفية للتطبيق.

التاريخ: / /

توقيع وختم مقدم الطلب أو المفوض عنه