

صورة

Photo



سفارة المملكة العربية السعودية
واشنطن
القسم القنصلي

Royal Embassy of Saudi Arabia
Washington
Consular Section

الإسم الكامل:	Last Name:	Middle Name:	First Name:
اسم الأم:	Mother's Name:		
محل الولادة:	Place of Birth:	تاريخ الولادة:	Date of Birth:
الجنسية الحالية:	Present Nationality:	الجنسية السابقة:	Previous Nationality:
رقم الجواز:	Passport No:	محل الإصدار:	Place of Issue:
تاريخ الإصدار:	Date of Issue:	تاريخ انتهاء صلاحية الجواز:	Expiration Date:
الحالة الاجتماعية:	Martial Status:	الجنس:	Sex:
متزوج <input type="checkbox"/> عازب <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>		أنثى <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/>	Female <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/>
الديانة:	Religion:		
المهنة:	Qualification:	المؤهل العلمي:	Profession:
عنوان المنزل ورقم التلفون:	Home Address and Telephone No.:		

البريد الإلكتروني:	E-mail Address:
عنوان الشركة (المؤسسة) ورقم التلفون:	Business Address and Telephone No.:

الغاية من السفر:	Purpose of Travel:
<input type="checkbox"/> شخصية <input type="checkbox"/> خاصة <input type="checkbox"/> دبلوماسية <input type="checkbox"/> حج <input type="checkbox"/> عمرة <input type="checkbox"/> دراسية <input type="checkbox"/> إقامة <input type="checkbox"/> عمل <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Special <input type="checkbox"/> Diplomat <input type="checkbox"/> Hajj <input type="checkbox"/> Umrah <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Residence <input type="checkbox"/> Employment
<input type="checkbox"/> زيارة عائلة <input type="checkbox"/> حكومية <input type="checkbox"/> رجال اعمال <input type="checkbox"/> تجارية <input type="checkbox"/> سياحة <input type="checkbox"/> مرور <input type="checkbox"/> تمديد عودة <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Family Visit <input type="checkbox"/> Government <input type="checkbox"/> Businessmen <input type="checkbox"/> Commerce <input type="checkbox"/> Tourism <input type="checkbox"/> Transit <input type="checkbox"/> Re-Entry

طريقة الدفع:	Method of Payment: Company Check: [] Money Order: []
اسم وعنوان الشركة أو اسم الشخص الداعي وعنوانه بالمملكة:	Name and Address of Company or Individual invitee in the Kingdom:

معلومات السفر:	Travel Information:
Date of arrival in Saudi Arabia: <input type="text"/> Via Airline: <input type="text"/> Flight No: <input type="text"/>	
City of Embarkation: <input type="text"/> Port of Entry: <input type="text"/>	
Duration of Stay in the Kingdom: <input type="text"/>	

اسم المحرم:	اسم المحرم:
Relationship of the person traveling with:	Name of traveling companion: <input type="text"/>

*** Application must be filed out its entirety ***

I, the undersigned, hereby certify that:

- أنا الموقع أدناه اوافق على اخذ بصمة الاصابع وقزحية العين
- أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة وسأكون ملتزماً بقوانين المملكة أثناء فترة وجودي بها.
- I agree to have my fingerprints taken and my retinal scanned.
- All the information provided is correct. I will abide by the laws of the Kingdom during the period of my residence.

التاريخ:

التوقيع:

الإسم:

Name:	Signature:	Date:
-------	------------	-------