

صورة  
Photo

Barcode:

الباركود:

الاسم كامل: First name: Middle Name: Surname:

اسم الأم: Mother's Name:

محل الولادة: Date of Birth: تاريخ الولادة: Place 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 الانتهاء: Date of Expiry:

الحالة الاجتماعية: Marital Status: الجنس: Sex:

☐ متزوج ☐ أعزب ☐ Single ☐ Married ☐ ذكر ☐ أنثى ☐ Male ☐ Female

الديانة: Religion:

المؤهلات: Qualification: المهنة: Occupation:

عنوان المنزل ورقم المحمول ورقم التلفون: Home Address and Telephone and Mobile No:

البريد الإلكتروني: E-mail Address:

عنوان الشركة (المؤسسة) ورقم التلفون: Business Address and Telephone No:

الغاية من السفر: Purpose of Travel:

عمل ☐

دبلوماسية ☐

مرور ☐

زيارة عمل ☐

Employment ☐

Diplomat ☐

Transit ☐

Work Visit ☐

إقامة ☐

خاصة ☐

سياحية ☐

زيارة عائلية ☐

Residence ☐

Special ☐

Tourism ☐

Family Visit ☐

دراسية ☐

شخصية ☐

تجارية ☐

زيارة عمل مؤقتة ☐

Student ☐

Personal ☐

Commerce ☐

Temporary Work Visit ☐

عمرة ☐

مرافق ☐

رجال أعمال ☐

Umrah ☐

Escort ☐

businessmen ☐

حج ☐

تمديد عودة ☐

حكومية ☐

Hajj ☐

Re-Entry ☐

Government ☐

طريقة الدفع: Method of Payment: Bank Check: [ ] Money Order: [ ]

اسم وعنوان الشركة أو اسم الشخص الداعي وعنوانه في المملكة: Name and Address of Company or Individual you are meeting in Kingdom:

معلومات السفر: Travel Information:

Date of arrival in Saudi Arabia:	Via Airline:	Flight No:
Destination:	Port of Entry	
Duration of Stay in the Kingdom		

اسم المحرم: Relationship to you of traveling companion:

اسم المرافق: Name of traveling companion:

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

I, the undersigned hereby certify that:

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.

أنا الموقع أدناه أوافق على أخذ بصمة العين وقزحية العين.

أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة وسأكون ملتزماً بقوانين المملكة أثناء فترة تواجدي بها.

التاريخ:

التوقيع:

الاسم:

Name: Signature: Date:

For official use only: للاستعمال الرسمي: