

صورة

Photo



سفارة المملكة العربية السعودية

كانبرا

القسم القنصلي

Royal Embassy of Saudi Arabia

Canberra

Consular Section

الباركود:

Barcode:

الاسم الكامل:	Surname:	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 الانتهاء:	Date of Expiry:
الحالة الاجتماعية:	Marital Status:	الجنس:	Sex:
متزوج <input type="checkbox"/> عازب <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>		ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/>	Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>
الديانة:	Religion:		
المؤهلات:	Qualification:	المهنة:	Occupation:
عنوان المنزل ورقم المحمول ورقم الهاتف:	Home Address and Telephone and Mobile No:		
البريد الإلكتروني:	E-mail Address:		
عنوان الشركة (المؤسسة) ورقم الهاتف:	Business Address and Telephone No:		

الغاية من السفر:	Purpose of Travel:		
حج <input type="checkbox"/>	عمرة <input type="checkbox"/>	دراسية <input type="checkbox"/>	عمل <input type="checkbox"/>
Hajj	Umrah	Student	Employment
تمديد عودة <input type="checkbox"/>	مرافق <input type="checkbox"/>	شخصية <input type="checkbox"/>	دبلوماسية <input type="checkbox"/>
Re-Entry	Escort	Personal	Diplomat
حكومية <input type="checkbox"/>	رجال أعمال <input type="checkbox"/>	تجارية <input type="checkbox"/>	مرور <input type="checkbox"/>
Government	Businessmen	Commerce	Transit
	زيارة عمل مؤقتة <input type="checkbox"/>	زيارة عائلة <input type="checkbox"/>	زيارة عمل <input type="checkbox"/>
	Temporary Work Visit	Family Visit	Work Visit

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 the kingdom:

معلومات السفر:	Travel Information:		
تاريخ الوصول في السعودية:	Via Airline:	Flight No:	
الوجهة:	Port of Entry:		
Duration of Stay in the Kingdom:			

اسم المحرم:	اسم المحرم:
صلته:	Relationship to you of traveling companion:
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 اخذ بصمة الأصابع وقزحية العين.

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

الاسم:	التوقيع:	التاريخ:
Name:	Signature:	Date:

For official use only: للاستعمال الرسمي: