



سفارة المملكة العربية السعودية  
القسم القنصلي  
واشنطن  
EMBASSY OF SAUDI ARABIA  
CONSULAR SECTION  
WASHINGTON, DC

Full name: الإسم الكامل:  
Mother's name: إسم الأم:  
Date of birth: تاريخ الولادة: Place of birth: محل الولادة:  
Previous nationality: الجنسية السابقة: Present nationality: الجنسية الحالية:  
Sex: Female أنثى Male ذكر الجنس: Marital Status: الحالة الإجتماعية:  
Sect: المذهب: Religion: الديانة:  
Profession: مصدره: المؤهل العلمي: المهنة:  
Qualification: Place of issue: Place of issue:  
Home address and telephone No: عنوان المنزل ورقم التلفون:

Business address and telephone No: عنوان الشركة (المؤسسة) ورقم التلفون:

Purpose of travel: الغاية من السفر:  
عمل Work مرور Transit زيارة Visit عمرة Umrah إقامة Residence حج Hajj دبلوماسية Diplomacy

Passport No: رقم الجواز: تاريخ انتهاء صلاحية الجواز: تاريخ الإصدار: محل الإصدار: تاريخ الإصدار: تاريخ المغادرة:  
Place of issue: تاريخ الإقامة بالمملكة: تاريخ الوصول: تاريخ المغادرة:  
Date of departure: Date of arrival: Duration of stay in the Kingdom:

Mode of payment: طريقة الدفع ( ) مجاملة ( ) نقداً ( ) بشيك رقم: تاريخ: ( ) Gratis ( ) Cash ( ) Cheque No. Date: ( ) Rcpt. No. Date:

Relationship of person travelling with: اسم المحرم: صلته:  
Destination: اسم الشركة الناقلة: جهة الوصول بالمملكة: Carrier's name:

Dependents travelling on the same passport: إضاحات تخص أفراد العائلة (المضافين) على نفس جواز السفر

نوع الصلة Relationship	تاريخ الميلاد Date of birth	الجنس Sex	الإسم بالكامل Name in Full

Name and address of company or individual in the Kingdom: اسم وعنوان الشركة أو اسم الشخص وعنوانه بالمملكة:

I, the undersigned hereby certifies that all the information provided is correct.  
I will abide by the laws of the Kingdom during the period of my residence.

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

Date: التاريخ: Signature: التوقيع: Name: الإسم:

**For official use only:** للإستعمال الرسمي فقط:

Authorization: رقم الأمر المعتمد عليه في إعطاء التأشيرة: تاريخه: Date: التاريخ:

Visit/Work for: زيارة - العمل لدى: أشر له برقم: تاريخه: Date: التاريخ:

Duration: مدتها: نوعها: Type: Type: Fee Collected: المبلغ المحصل: تاريخه: تاريخه:

Head of consular section: رئيس القسم القنصلي: مدقق البيانات: Checked by:

**To Be Completed in Full by the Applicant:**

Name in Full: الإسم الكامل: Nationality: الجنسية:

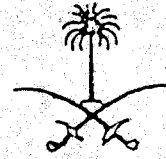
Company name: اسم الشركة: Company or home address: عنوان الشركة أو المنزل: Tel. No. رقم التلفون:

Your Travel Agency Name: اسم وكالة السفر: Tel. No. رقم التلفون:

Approximate date of arrival in Saudi Arabia: التاريخ التقريبي لوصولي إلى السعودية: Via Airline: عبر: Flight No. رقم الرحلة:

City of Embarkation: مدينة الإقلاع: Port of Entry: ميناء الإقلاع:

Royal Embassy of  
Saudi Arabia  
Washington



مملكة العربية السعودية

والأمانة العامة

١٤١٥/٨/١٦ هـ

١٩٩٥/١/١٧ م

أقر هنا بأنه خلال إقامتي في المملكة العربية السعودية سوف ألتزم بكافة قوانينها وأنظمتها وتقاليدها والآداب  
أشريعة مع مراعاة قيم المجتمع السعودي وأحترام تقاليده ومشاعره وعدم ادخال الممنوعات والمنشورات ، او  
الكتب والاشربة التي تتعارض مع الدين الاسلامي ، وعدم تنظيم تجمعات او الاشتراك فيها . او الدعوة لاي  
مذهب ديني او سياسي . كما انني على علم تام بأن المواد المسكرة والمخدرات والمطبوعات المخلفة  
بالآداب العامة ممنوعة من دخول المملكة العربية السعودية. سواء كانت للاستعمال الشخصي او خلافه . -  
وان عقوبة تهريب المخدرات الى المملكة او ترويجها داخلها ، هي القتل - كما انني على علم تام بأن  
مخالفتي لقوانين وانظمة المملكة العربية السعودية سيعرضني للجزاء .

I hereby certify that, during my stay in Saudi Arabia, I shall abide by all the laws and regulations  
of the Kingdom and I shall respect the morals, customs, values and feelings of Saudi society. I  
also should not smuggle in any prohibited items. I am aware that alcohol, drug narcotics, porno-  
graphic materials, audio tapes, video tapes, films, or other references of all sorts, contradictory to  
Islam are prohibited from entering the Kingdom of Saudi Arabia, whether for personal use or oth-  
erwise. I should not participate in or call for gatherings, whether for sectarian, religious or politi-  
cal purposes. Any types of illegal drugs and narcotics smuggling in and distribution inside the  
Kingdom of Saudi Arabia is punishable by DEATH.  
I agree that, if I am convicted because of violation of the laws and regulations of the Kingdom of  
Saudi Arabia, I shall be subject to penalty.

I HAVE READ AND UNDERSTOOD THE ABOVE STATEMENT:

PRINT NAME \_\_\_\_\_

SIGNATURE \_\_\_\_\_





# For Employment/Residence Visas Only

## MEDICAL REPORT

To: \_\_\_\_\_

No.: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Position required to be filled: \_\_\_\_\_

Please arrange to examine the above mentioned candidate and inform whether he is medically fit to fill the mentioned position or not.

Head of Consular Section

\_\_\_\_\_

### MEDICAL EXAMINATION

#### (A) CHEST DISEASES

##### X-RAY RESULTS

Negative

Positive

#### (B) ANALYSIS

Fit Unfit

1. URINE

2. DIABETES

3. ALBUMIN

4. STOOL

5. HTLV-III

(Antibody and Western Blot)

#### (C) COMMUNICABLE DISEASES

##### TUBERCULOSIS

Negative

Positive

##### MALARIA

Negative

Positive

NOTE: PLEASE SEND THIS REPORT BY MAIL TO THE ABOVE ADDRESS.

Above is the Medical Report of:

Mr. \_\_\_\_\_

Name of Doctor: \_\_\_\_\_

Fit for employment

Position: \_\_\_\_\_

Unfit for employment

Signature: \_\_\_\_\_

*N.B.:—Please note that we need the results of your Medical Tests and they must be attached to this form and submitted to the Saudi Consulate in three copies and with three new photographs.*