

طلب ضم مرافق

|   |  |  |   |             |  |                       |  |  |        |                  |                   |
|---|--|--|---|-------------|--|-----------------------|--|--|--------|------------------|-------------------|
|   |  |  |   |             |  |                       |  |  |        |                  | الاسم بالكامل     |
|   |  |  |   |             |  |                       |  |  |        |                  | الرقم الوطني      |
|   |  |  | بداية الصرف   | رقم التفويض |  |                       |  |  |        | رقم قرار الإيفاد |                   |
|   |  |  | <input type="checkbox"/> أخرى ←<br><input type="checkbox"/> بكالوريوس<br><input type="checkbox"/> ماجستير<br><input type="checkbox"/> دكتوراه |             |  | المؤهل الموفد من أجله |  |  |        |                  |                   |
| <input type="checkbox"/> لغة<br><input type="checkbox"/> دراسة أكاديمية |  |  | المرحلة الدراسية  |             |  |                       |  |  | التخصص |                  |                   |
|   |  |  |   |             |  |                       |  |  |        |                  | رقم الهاتف        |
|   |  |  |   |             |  |                       |  |  |        |                  | البريد الإلكتروني |

**السادة / الملحقية الثقافية (وارسو):**

أتقدم إليكم بطلبي هذا راجياً فيه اتخاذ ما يلزم من إجراء بشأن ضم مرافق لي و هو

..... صلة القرابة .....

اسم المرافق باللغة الإنكليزية كما في جواز السفر : .....

**المرفقات:**

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> صورة من جواز السفر . |
|---|

التوقيع: .....

الموافق: ...../...../..... م.

**للاستعمال الرسمي:**

يؤذن باتخاذ ما يلزم من إجراء بشأن ضم مرافق للمعني، اعتباراً من تاريخ ...../...../..... م.

يعتمد: .....