****Exit-Re entry Visa Application ة إستمارة طلب تمديد الخروج والعود**

*Royal Embassy of Saudi Arabia*

*Ottawa*

*Consular Section*

**المملكة العربية السعودية**

**أوتاوا**

**القسم القنصلي**

**Stamp of Canadian Agent**

**E#: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Photo****الصورة** | **للإستعمال الرسميFor official Use** **رقم التأشيرة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****مدّة التأشيرة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Full Name **الإسم الكامل**       |  |
| Date and Place of Birth       **تاريخ ومكان الولادة** | Present Nationality   **الجنسية الحالية**  | Previous Nationality **الجنسية السابقة**  |
| Passport Number       **رقم الجواز** | Place of Issue       **مكان الإصدار**  |
| Date of Issue        **تاريخ الإصدار** | Validity         **مدّة الصلاحية** |
| Religion**الديانة**  | Name of Sponsor  **إسم الكفيل** |
| Address, and e-mail in Canada **العنوان والبريد الإلكتروني في كندا** | Telephone Number in Canada  **رقم التلفون في كندا**      |
| Address of Company or sponsor in Saudi Arabia **عنوان الكفيل في المملكة**  |
| Port of Departure from Saudi Arabia**مدينة الخروج من المملكة**       | Validity of Exit Re-entry visa**مدّة صلاحية الخروج والعودة**       |
| Validity of Residency Permit (Iqama)  **مدة صلاحية الإقامة**  |
| Date of last departure from Saudi Arabia **تاريج آخر خروج من المملكة**  | Date of Expected Arrival to Saudi Arabia  **تاريخ الوصول المتوقّع إلى المملكة**  |
| Port of Entry in Saudi Arabia  **مدينة الدخول إلى المملكة**       | Occupation or relationship to sponsor **المهنة أو صلة** **القرابة**         |
| I, the undersigned, hereby certify that:* I agree to have my fingerprints taken and my Iris scanned
* All the information provided is correct. I will abide by the laws of the Kingdom during the period of my stay
* I fully understand that alcohol, narcotics, pornographic materials and all types of religious and political activities are prohibited. I accept that if I violate the laws and regulations of the Kingdom of Saudi Arabia, *I shall be subject to capital punishment.*
 | **أنا الموقع أدناه أوافق على أخذ بصمة الأصابع وقزحية العين****أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة وسأكون ملتزماً بقوانين المملكة أثناء فترة وجودي بها.** |
| **Name: Signature: Date:**  |

**201 Sussex Dr. Ottawa, ON, K1N 1K6 Canada. Telephone (613) 237-4100. Fax: (613) 237-0567.www.saudiembassy.ca**