



الملحقية الثقافية السعودية في كندا

إقرار مبعث بعنوانه وبالوفاء بأية مستحقات

الأول	الأب	الجد	العائلة	اسم المبعث
<input type="text"/>				
				رقم الملف في الملحقية
				<input type="text"/>
				العنوان الكامل في المملكة
<input type="text"/>				
رقم هاتف المنزل				رقم الهاتف الجوال
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
				البريد الإلكتروني
<input type="text"/>				<input type="text"/>
				جهة العمل
<input type="text"/>				<input type="text"/>
				متى ستغلق الحساب؟
<input type="text"/>				<input type="text"/>

إقرار

أقر أنا الموقع أدناه _____ بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وقد قمت بتسديد كافة المستحقات المالية والعينية التي كنت مدينا بها أثناء ابتعائي سواء للمؤسسات أو الشركات أو البنوك أو المدارس أو المستشفيات أو الجامعات أو الأفراد أو أي جهة أخرى تعاملت معها تحت أي مسمى كان

وأتعهد بالوفاء بأي مستحقات قد أطلب بها مستقبلاً لأي من الجهات الموضحة أعلاه بعد ثبوت صحتها، وذلك حرصاً مني على سمعة ديني ووطنى وزملائي المقرر بما فيه

التوقيع:

التاريخ:



الملحقية الثقافية السعودية في كندا

نموذج تحديث العنوان

الطبيب المكرم / الطبيبة المكرمة:

الرجاء تعبئة المعلومات التالية لأهميتها عند اغلاق ملفك لإرسال كافة المستندات الخاصة بك

- يمكن الاتصال بي ومراسلتي خلال الفترة القادمة وحتى سفري الى المملكة على العنوان التالي:

Student's Number

Student's Name

Address

City

Province

Postal Code

Phone Number

Email