

Form No .7

Ministry of Interior

Passport & Immigration General Administration

[] [] []		اسم الأب والجد	[]	١- الاسم (بالكامل) الاسم الأول
Surname	[]	Full Name	[] [] []	

[]	اسم الأم	[]	الديانة	[]	٢- البيانات الشخصية : الجنسية
Personal Details : Nationality		[]	Religion	[]	Mother's Name

[]	السنة	[]	الشهر	[]	اليوم	[]	٣- مكان وتاريخ الميلاد
Place and date of birth		[]	day	[]	month	[]	year

Female	انثى	Male	ذكر	Sex	النوع	[]	٤- المهنة Profession
--------	------	------	-----	-----	-------	-----	----------------------

[]	العنوان الدائم	[]	B-	[]	B+	[]	A-	[]	A+	٥- فصيلة الدم Blood Group
[]	Home Address	[]	O-	[]	O+	[]	AB-	[]	AB+	

[]	بريد الكتروني	[]	فاكس	[]	هاتف
E-Mail	[]	Fax	[]	Tel	[]

بيانات وثيقة السفر

[]	أخرى	[]	وثيقة اضطرارية	[]	جواز دبلوماسي	[]	جواز عادي	نوع الوثيقة
Other	[]	Travel Document	[]	Diplomatic Passport	[]	National Passport	Type of Document	

[]	مكان الإصدار	[]	الرقم
Place of Issue	[]	No.	[]

[]	السنة	[]	الشهر	[]	اليوم	[]	السنة	[]	الشهر	[]	اليوم	تاريخ الإصدار
Year	Month	Day	Year	Month	Day	Year	Month	Day	Year	Month	Day	Date of Issue
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	Date of Expiry

[]	سبب الزيارة	[]	التاريخ	[]	لا	[]	نعم	[]	هل زرت السودان ؟
Reason for Visit	[]	Date	[]	No	[]	yes	[]	Have you visited Sudan ?	

مرافقون (دون السادسة عشرة) بالوثيقة

تأشيرات أخرى صالحة ممنوحة من بلاد أخرى في الوثيقة الحالية

Names of Persons Accompanying the Applicant(under 16 years)

Valid visas for other countries

الاسم	تاريخ المنح	الصلة	تاريخ الميلاد	النوع	اسم البلد
Name	Date	Relation	Date of Birth	Sex	Country Name
[]	[]	[]	[]	Female انثى	[]
[]	[]	[]	[]	Male ذكر	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]

١

٢

٣

٤

الغرض من الدخول Purpose of Visit

Visit زيارة	Investment استثمار	منظمة طوعية N.G.O	مهمة رسمية Official	work عمل
Other أخرى		For Treatment للعلاج	Tourism سياحة	Study دراسة

الجهة الضامنة / Sponsor

Other أخرى	مؤسسة تعليمية Educational Institute	شركة خاصة Company	مؤسسة حكومية Government	النوع Type
				الاسم Name
				العنوان Address
	بريد الكتروني E-Mail		فاكس Fax	هاتف Tel
اشخاص يمكن الرجوع اليهم Reference in Sudan				
Tel-No. رقم الهاتف	Occupation الوظيفة	Address عنوان العمل	Name الاسم	
	الخاتم Stamp	Date التاريخ		
	التوقيع Signature			

مرفقات Supporting Document

Certificate شهادات دراسية	Guarantee تعهد الجهة الضامنة	Labour Office Approval موافقة مكتب العمل	Pass. copy صورة من الجواز
Other أخرى	Health Certificate خلو طرف صحي	Educational Institute Approval موافقة من مؤسسة تعليمية	

الاستعمال الرسمي Office Use

	سبب القبول أو الرفض Reason	قبول الطلب Acceptance of Application	رفض الطلب Rejection
	التاريخ Date	اسم الضابط Name of Officer	
	المكتب Office	الخاتم Stamp	التوقيع Signature