

نموذج نقل كفالة عاملة منزلية


يوجد الكثير من النماذج التي يمكن على مقدم الطب إتباعها من أجل نقل كفالة العاملة المنزلية، ومن أهم هذه النماذج ما يلي:

بسم الله الرحمن الرحيم

أقر أنا (اسم الكفيل كاتب الإقرار) ذو الجنسية السعودية، والذي يحمل بطاقة السجل المدني ذات الرقم (رقم بطاقة الهوية للكفيل)، بأبني أرغب في أن أنتازل عن كفالة العامل المكفول بغرض العمل في منزلي، والذي يدعى: (اسم العامل المنزلي الوافد)، وصاحب جواز السفر رقم: (رقم جواز سفر العامل) وصاحب الإقامة رقم: (رقم إقامة العامل المكفول)، وذلك كي تنتقل كفالته للسيد: (اسم الكفيل الجديد)، وذلك بعد أن قامت الأطراف بالاتفاق على البنود الآتية:

أن يتم الطرف الأول إكمال كافة الإجراءات التي تتعلق بنقل خدمات العامل، والتعهد بتقديم كل البيانات الخاصة بالعامل، وتحديد رقم جواز السفر ورقم الإقامة، وذلك بعد إكمال كافة الإجراءات القانونية.

لا يحق للكفيل الجديد التراجع عن قرار نقل خدمات العامل، بعد توقيعه على الموافقة على نقل الكفالة إليه، إلا إذا اتفق الأطراف الثالثة على ذلك.

صورة المرافقين		الصورة الفوتوغرافية				المملكة العربية السعودية وزارة الداخلية المديرية العامة للجوازات إدارة جوازات ضع علامة (✓) على الطلب		
<input type="radio"/> إضافة تابع		<input type="radio"/> نقل كفاله . <input type="checkbox"/> المرة الأولى . <input type="checkbox"/> المرة الثانية . <input type="checkbox"/> المرة الثالثة . أخرى :		<input type="radio"/> تأشيرة سفر . <input type="checkbox"/> سفره وبعده . <input type="checkbox"/> عدة سفرت . <input type="checkbox"/> خروج نهائي . المدة : يوماً .		<input type="radio"/> إصدار إقامة . <input type="checkbox"/> جديد . <input type="checkbox"/> أيدل ثالث . <input type="checkbox"/> تجديد . المدة : شهراً .		استمارة طلب :
هذه الخانة خاصة لإصدار إقامة جديدة				رقم الإقامة				
رقم دخول الحدود				تاريخ الانتهاء				
تاريخ الدخول				رقم الكفيل				
العائلة :		الجد :		الأب :		الإسم الأول :		
Family :		Grand :		Father :		Name :		
تاريخ صيدت / /		الديقه :		المهنة :		الجنسية :		
مكان الإصدار :		تاريخ الإنتهاء / /		تاريخ الإصدار / /		رقم الجواز :		
الختم		التوقيع		<input type="checkbox"/> جهة حكومية <input type="checkbox"/> مؤسسات <input type="checkbox"/> شركات <input type="checkbox"/> أفراد اسم الكفيل : العنوان : ت :		معلومات تفصيل الشخصية		
الختم		التوقيع		<input type="checkbox"/> جهة حكومية <input type="checkbox"/> مؤسسات <input type="checkbox"/> شركات <input type="checkbox"/> أفراد اسم الكفيل الجديد : العنوان : ت :				
المصدر		التاريخ / /		رقم الإقامة		تاريخ الإنتهاء / /		
منح إقامة برقم		وتنتهي بتاريخ / /		رقم الجواز		تاريخ الإنتهاء / /		
منح تأشيرة سفر برقم		وتنتهي بتاريخ / /		رقم الجواز		تاريخ الإنتهاء / /		
نقلت التفاه بموجب الامر رقم		وتاريخ / /		رقم الجواز		تاريخ الإنتهاء / /		
اسم المسؤول المستلم :		تاريخ الإستلام :		اسم صاحب الطلب		رقم الكفيل :		
الختم		التوقيع :		رقم الإقامة :		رقم الجواز :		
				رقم الجواز		نوع الطلب :		
				اسم صاحب الطلب		رقم الكفيل :		
				رقم الإقامة :		رقم الجواز :		
				رقم الجواز		نوع الطلب :		
				اسم صاحب الطلب		رقم الكفيل :		
				رقم الإقامة :		رقم الجواز :		
				رقم الجواز		نوع الطلب :		