



هيئة تنظيم سوق العمل
Labour Market Regulatory Authority

Visa / Service Application Form

إستمارة طلب تأشيرة / خدمة

Application Date تاريخ تقديم الطلب

Application No. رقم الطلب

Establishment / Unit Data

بيانات المؤسسة / الوحدة

CR / Unit No.

رقم السجل التجاري / الوحدة Establishment / Unit Type نوع المؤسسة / الوحدة

Non-Governmental Non-Commercial (NGNC) غير تجارية غير حكومية Government حكومية Commercial تجارية

Establishment / Unit Name (in English or Arabic)

الاسم التجاري / اسم الوحدة (باللغة العربية أو الإنجليزية)

Required Visa

التأشيرة المطلوبة

Mobility تحويل Investor مستثمر Temporary مؤقتة Family عائلية Work عمل

Required Service

الخدمة المطلوبة

Change Profession تغيير عنوان مراسلات الوافد Change Foreign Worker Address تغيير مهنة Cancellation الغاء

Expat Data

بيانات الوافد

Current Passport No.

رقم جواز السفر الحالي

CPR Number

الرقم الشخصي

هل الوافد موجود حالياً في البحرين

Is the expat currently in Bahrain

If (Yes): (نعم):

Visa Type نوع التأشيرة Arrival Date تاريخ الدخول No لا Yes نعم

Name (in English / Arabic) First Name - Second Name - Third Name - Family Name الاسم (باللغة العربية/ الإنجليزية) الاسم الأول - الاسم الثاني - الاسم الثالث - العائلة أو اللقب

Description of Speciality وصف التخصص Job Title المسمى الوظيفي Job Code رمز الوظيفة

Address in Bahraion Area المنطقة Block No. مجمع رقم Road / Street No. طريق / شارع رقم Building No. مبنى رقم Flat No. شقة رقم العنوان في البحرين

Expat address in Bahrain عنوان سكن الوافد في البحرين

E-mail Address البريد الإلكتروني Phone No. رقم الهاتف

Highest Academic Qualification أعلى مؤهل دراسي Religion الديانة

Monthly Salary الراتب الشهري Social Status الحالة الاجتماعية

Divorced مطلق Widowed أرمل Married متزوج Single أعزب

Declaration

إقرار

CPR No. الرقم الشخصي

Agent الوكيل

Responsible Person الشخص المسئول

أقر أنا الموقع أدناه باطلاعي على كافة الشروط والأحكام الواردة في هذه الاستمارة وبموافقتي عليها، كما أقر بصحة المعلومات الواردة فيها.

I, the undersigned, declare that I have read and consented to all the terms and conditions stated in this form and that all the data above are correct.

Date التاريخ Signature التوقيع Name الاسم

Mobile Phone No. رقم الهاتف النقال

Phone No. رقم الهاتف

١. يجب أن تكون جميع المستندات والمعلومات المدونة في استمارة الطلب صحيحة، ويكون مقدم الطلب مسؤولاً عنها.
٢. تحافظ الهيئة على سرية المعلومات الخاصة بصاحب العمل والوافد، ولها تزويد القضاء أو أية جهة حكومية بالمعلومات بناء على طلب كتابي منها بذلك.
٣. يخضع الطلب لأحكام القوانين والأنظمة واللوائح والقرارات النافذة في مملكة البحرين.
٤. تعتبر الشروط والأحكام نافذة من تاريخ الاطلاع عليها وتوقيع الطلب.
٥. يلتزم صاحب العمل بإخطار الهيئة فوراً عند تغيير أو تحديث المعلومات الواردة في الطلب.
٦. يلتزم من ينوب عن صاحب العمل حدود الإنابة.
٧. يلتزم صاحب العمل بسداد الرسوم المقررة للهيئة خلال مدة أقصاها ثلاثون يوماً من تاريخ الموافقة على طلب تصريح العمل.
٨. يلغى تصريح العمل فوراً إذا توافرت إحدى الحالات التالي:
 - الحصول على التصريح تم بناء على وثائق أو معلومات غير صحيحة.
 - فقد الوافد شرطاً أو أكثر من شروط التصريح.
 - صدور حكم جنائي نهائي ضد الوافد بعقوبة جنائية أو في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة.
 - مخالفة الوافد شروط التصريح الصادر بشأته.
 - وفاة صاحب العمل، إلا إذا تقدم أحد ورثته بطلب تجديده خلال ستة أشهر.
 - طلب صاحب العمل كتابة إلغاء التصريح.
 - تخلف صاحب العمل عن سداد رسوم ومستحقات الهيئة المتعلقة بتصاريح العمل مدة تزيد على ثلاثة أشهر من تاريخ الاستحقاق دون عذر مقبول.
 - إصابة الوافد بأحد الأمراض المعدية طبقاً لقرار وزير الصحة مما يستوجب ترحيله.
٩. لا تتحمل الهيئة مسؤولية تأخر وصول الوافد الأجنبي كما لا تتحمل مسؤولية عدم اجتيازه الفحص الطبي.
١٠. يلتزم صاحب العمل بإخطار الهيئة فور ترك الوافد العمل لديه.
١١. يلتزم صاحب العمل بتوفير بيئة عمل وسكن مناسبة للعامل.
١٢. يجب توفر تأمين صحي عند طلب تجديد تصريح عمل الوافد الأجنبي الذي تجاوز الستين سنة.
١٣. عند طلب تغيير المهنة وعدم اجتياز الوافد الفحص الطبي اللازم، فيلزم مغادرته المملكة أو تغيير مهنته.

1. All documents and data should be correct. The applicant shall be held responsible.
2. LMRA shall keep secrecy and confidentiality all information about the employer and the foreign employee unless required to revealed by a court order or a written request from a governmental authority.
3. The application is subject to the laws and regulations of the Kingdom of Bahrain.
4. The terms and conditions are enforced as from the date of the applicant signature.
5. The applicant shall inform LMRA of any changes or updates of data.
6. The representative of the employer is responsible within the limits of the authorization.
7. The employer shall settle the prescribed fees within a period not exceeding 30 days as from the date of consent to the issuance of the work permit.
8. The work permit shall be immediately cancelled in any of the following:
 - If the work permit is obtained on the basis of wrong information or false document.
 - If the foreign employee ceased to have one or more of the conditions of the work permit.
 - If a final criminal judgment relating to honor or honesty is passed against the foreign worker.
 - Violation of the foreign employee to the conditions of the work permit.
 - Death of the employer unless one of his heirs applied for renewal within six month.
 - If the employer requested in writing the cancellation of the work permit.
 - If the employer failed to settle LMRA fees relating to the work permit for a period exceeding three month without reasonable excuse.
 - If the foreign employee is infected with one of the contagious diseases in accordance to the decision of the Minister of Health.
9. LMRA is not responsible for the delay of arrival of the foreign employee or his failure to pass the medical test.
10. The employer shall immediately inform LMRA in case the foreign employee abandoned work.
11. The employer shall secure reasonable accommodation and work environment for the foreign employee.
12. To obtain health insurance for the foreign employees above 60 years old.
13. In case of change of profession, the foreign employee shall immediately leave the Kingdom, if he did not pass the medical test.

For Official Use

للاستعمال الرسمي فقط

Date	التاريخ	Signature	التوقيع	Application received by	تم تسلم الطلب من قبل
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>