

## SCHOLARSHIP APPLICATION FORM - استمارة طلب منحة

PHOTO

Application # \_\_\_\_\_ رقم الاستمارة: Date : \_\_\_\_\_ التاريخ:

### APPLICANT INFORMATION

### معلومات المتقدم

Full Name: \_\_\_\_\_

الاسم الكامل:

Nationality: \_\_\_\_\_ الجنسية:

Email Address: \_\_\_\_\_ البريد الالكتروني:

Passport No.: \_\_\_\_\_

رقم جواز السفر:

Gender:  Male  Female الجنس:

EID No.: \_\_\_\_\_

رقم بطاقة الهوية:

Date of Birth: \_\_\_\_\_ تاريخ الميلاد:

Mobile No.: \_\_\_\_\_

رقم الهاتف المحمول:

Detailed Address: \_\_\_\_\_

العنوان الحالي بالتفصيل:

Contact No. \_\_\_\_\_

رقم هاتف المنزل:

### ACADEMIC INFORMATION

### المعلومات الأكاديمية

Faculty: \_\_\_\_\_ الكلية المرغوبة:

Highschool: \_\_\_\_\_

اسم المدرسة الثانوية:

Semester: \_\_\_\_\_ الفصل الدراسي:

S. Address: \_\_\_\_\_

عنوان المدرسة:

Intended Major: \_\_\_\_\_ التخصص المرغوب:

Graduation Year: \_\_\_\_\_

سنة التخرج:

Other H.Schools: \_\_\_\_\_

مدارس اخرى خلال المرحلة الثانوية:

Grades: \_\_\_\_\_

العلامات:

Grade 10 / الصف العاشر : \_\_\_\_\_ Grade 11 / الصف الحادي عشر : \_\_\_\_\_ Grade 12 / الصف الثاني عشر : \_\_\_\_\_

\* please attach transcripts for the mentioned grades

\* يرجى ارفاق كشف العلامات للصفوف المذكورة

### ACADEMIC INFORMATION

### المعلومات الأكاديمية

Faculty: \_\_\_\_\_ الكلية المرغوبة:

Highschool: \_\_\_\_\_

اسم المدرسة الثانوية:

Semester: \_\_\_\_\_ الفصل الدراسي:

S. Address: \_\_\_\_\_

عنوان المدرسة:

Intended Major: \_\_\_\_\_ التخصص المرغوب:

Graduation Year: \_\_\_\_\_

سنة التخرج:

Other H.Schools: \_\_\_\_\_

مدارس اخرى خلال المرحلة الثانوية:

Grades: \_\_\_\_\_

الدرجات:

Grade 10 / الصف العاشر : \_\_\_\_\_ Grade 11 / الصف الحادي عشر : \_\_\_\_\_ Grade 12 / الصف الثاني عشر : \_\_\_\_\_

English Language Test: IELTS/TOEFL

اختبار اللغة الانكليزية:

Test Date: \_\_\_\_\_

تاريخ اتمام الاختبار:

Score: \_\_\_\_\_

درجة الاختبار:

\* please attach transcripts for the mentioned grades and tests

\* يرجى ارفاق كشف العلامات للصفوف والاختبارات المذكورة

**MAG GROUP**

**FINANCIAL INFORMATION**

**المعلومات المالية**

Father's Job: \_\_\_\_\_ عمل الأب: \_\_\_\_\_ Father's Name: \_\_\_\_\_ اسم الأب: \_\_\_\_\_  
 Mother's Job: \_\_\_\_\_ عمل الأم: \_\_\_\_\_ Mother's Name: \_\_\_\_\_ اسم الأم: \_\_\_\_\_  
 Job: \_\_\_\_\_ عمل معيل الأسرة: \_\_\_\_\_ Source of income: \_\_\_\_\_ (أب - أم - أخوة): \_\_\_\_\_ معيل الأسرة  
 Job Location: \_\_\_\_\_ مكان العمل: \_\_\_\_\_ Financial Status: \_\_\_\_\_ الحالة المادية: \_\_\_\_\_  
 Total Monthly Income: \_\_\_\_\_ مجموع الدخل الشهري: \_\_\_\_\_ Tel No.: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_  
 Family members: \_\_\_\_\_ أفراد الأسرة: \_\_\_\_\_

_____ S.Status / الحالة الاجتماعية	_____ تاريخ الميلاد/DOB	_____ Name and relation	الاسم والصفة
_____ S.Status / الحالة الاجتماعية	_____ تاريخ الميلاد/DOB	_____ Name and relation	الاسم والصفة
_____ S.Status / الحالة الاجتماعية	_____ تاريخ الميلاد/DOB	_____ Name and relation	الاسم والصفة
_____ S.Status / الحالة الاجتماعية	_____ تاريخ الميلاد/DOB	_____ Name and relation	الاسم والصفة
_____ S.Status / الحالة الاجتماعية	_____ تاريخ الميلاد/DOB	_____ Name and relation	الاسم والصفة
_____ S.Status / الحالة الاجتماعية	_____ تاريخ الميلاد/DOB	_____ Name and relation	الاسم والصفة

**SUPPORTING DOCUMENTS**

please attach the following docs يرجى ارفاق المستندات التالية:

**المرفقات:**

<input type="checkbox"/> EID Copy	<input type="checkbox"/> صورة بطاقة الهوية	<input type="checkbox"/> Passport Copy	<input type="checkbox"/> صورة جواز السفر
<input type="checkbox"/> Eligibility Letter	<input type="checkbox"/> رسالة شرح الحالة	<input type="checkbox"/> Residency Copy	<input type="checkbox"/> صورة الإقامة لمقدم الطلب
<input type="checkbox"/> Photo	<input type="checkbox"/> صورة شخصية	<input type="checkbox"/> Grades Transcripts	<input type="checkbox"/> كشوف العلامات
		<input type="checkbox"/> English Test Results	<input type="checkbox"/> اختبار اللغة

I certify that information contained within this application is complete and accurate to the best of my knowledge. I authorize MAG Group to verify any of the information presented in this form or in supporting documents. And I declare that i do not have a sufficient resources for university study and I need the Scholarship.

أقر بأن المعلومات المذكورة في هذا الطلب صحيحة و وافية. و أخول مجموعة ماج للتحقق من أي من المعلومات المقدمة في هذا الطلب أو الوثائق المرفقة و أصرح بأنني لا أملك مورداً كافياً للدراسة الجامعية و أحتاج إلى المنحة

Applicant: \_\_\_\_\_ مقدم الطلب: \_\_\_\_\_  
 Date: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_