

KINGDOM OF BAHRAIN  
MINISTRY OF THE INTERIOR

GENERAL DIRECTORATE OF CRIME DETECTION & FORENSIC SCIENCE SERVICE  
DIRECTORATE OF FORENSIC SCIENCE SERVICE



مملكة البحرين  
وزارة الداخلية  
الإدارة العامة للمباحث والأدلة الجنائية  
إدارة الأدلة الجنائية

**APPLICATION FOR:**

- Good conduct certificate  
 Employment certificate  
 Others (Specify) \_\_\_\_\_

**سبب الطلب:**

- شهادة حسن السيرة  
 شهادة للتوظيف  
 أسباب أخرى

صورة مقدم الطلب  
خلفية زرقاء  
سم 5x4

Photograph of  
Applicant  
With blue background  
5x4 cm

البيانات الشخصية لصاحب الطلب  
**PARTICULARS OF APPLICANT**

الاسم الكامل: \_\_\_\_\_ Full Name: \_\_\_\_\_

CPR No. : \_\_\_\_\_ الرقم الشخصي  
Passport No. : \_\_\_\_\_ رقم الجواز  
Place & Date of Issue : \_\_\_\_\_ مكان وتاريخ الإصدار  
Expiry Date : \_\_\_\_\_ تاريخ الانتهاء  
No. of Children : \_\_\_\_\_ عدد الأبناء

لقب العائلة: \_\_\_\_\_ Family Name : \_\_\_\_\_  
الجنسية: \_\_\_\_\_ Nationality : \_\_\_\_\_ الجنس: \_\_\_\_\_ Sex : \_\_\_\_\_  
تاريخ الولادة: \_\_\_\_\_ Date of Birth : \_\_\_\_\_  
مكان الولادة: \_\_\_\_\_ Place of Birth : \_\_\_\_\_  
الحالة الاجتماعية: \_\_\_\_\_ Marital Status : \_\_\_\_\_  
اسم الأم الثلاثي: \_\_\_\_\_ Mother's Full Name : \_\_\_\_\_

**العنوان Address**

الشقة \_\_\_\_\_ Flat \_\_\_\_\_ المبنى \_\_\_\_\_ Bldg. \_\_\_\_\_ الطريق/الممر \_\_\_\_\_ Road/Lane \_\_\_\_\_ الشارع \_\_\_\_\_ Avenue \_\_\_\_\_ المجمع \_\_\_\_\_ Block \_\_\_\_\_  
المنطقة: \_\_\_\_\_ Area: \_\_\_\_\_ المحافظة: \_\_\_\_\_ Governorate: \_\_\_\_\_ صندوق البريد: \_\_\_\_\_ P.O.Box: \_\_\_\_\_  
رقم الهاتف: \_\_\_\_\_ Tel. No.: \_\_\_\_\_ النقال: \_\_\_\_\_ Mobile No.: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**بيانات الوظيفة Employment Details**

مكان العمل (الحالي): \_\_\_\_\_ Place of work (Present): \_\_\_\_\_ المهنة: \_\_\_\_\_ Occupation : \_\_\_\_\_  
عنوان العمل: \_\_\_\_\_ Address at work : \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_ Tel. No.: \_\_\_\_\_

**غير البحريني Non-Bahraini**

الكفيل: \_\_\_\_\_ Name of sponsor : \_\_\_\_\_ رقم السجل التجاري: \_\_\_\_\_ C.R. No.: \_\_\_\_\_  
تاريخ الإقامة: \_\_\_\_\_ من \_\_\_\_\_ إلى \_\_\_\_\_ Residence Permit: From \_\_\_\_\_ To \_\_\_\_\_  
العنوان الدائم: \_\_\_\_\_ Permanent Address : \_\_\_\_\_

**الوصف Description**

الطول \_\_\_\_\_ Height \_\_\_\_\_ الوزن \_\_\_\_\_ Weight \_\_\_\_\_ البنية \_\_\_\_\_ Build \_\_\_\_\_ لون البشرة \_\_\_\_\_ Complexion \_\_\_\_\_ لون العينين \_\_\_\_\_ Colour of Eyes \_\_\_\_\_  
لون الشعر \_\_\_\_\_ Colour of Hair \_\_\_\_\_ العلامات الفارقة \_\_\_\_\_ Distinguishing Marks \_\_\_\_\_

**المستوى التعليمي Level of Education**

امي \_\_\_\_\_ Nil \_\_\_\_\_ ابتدائي \_\_\_\_\_ Primary \_\_\_\_\_ اعدادي \_\_\_\_\_ Intermediate \_\_\_\_\_ ثانوي \_\_\_\_\_ Secondary \_\_\_\_\_ توجيبي \_\_\_\_\_ H. Secondary \_\_\_\_\_  
دبلوم \_\_\_\_\_ Diploma \_\_\_\_\_ بكالوريوس \_\_\_\_\_ Bachelor \_\_\_\_\_ ماجستير \_\_\_\_\_ Master \_\_\_\_\_ دكتوراه \_\_\_\_\_ Ph.D \_\_\_\_\_

**أقر بأن جميع المعلومات والبيانات المذكورة أصلاً صحيحة واتحمل المسؤولية الكاملة فيما يخالف ذلك .**  
**I hereby declare that the above mentioned details are true and correct to the best of my knowledge and belief.**

توقيع صاحب الطلب: \_\_\_\_\_ Signature of Applicant : \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_