



*Embassy of the Arab Republic of Egypt  
Cultural and Educational Bureau*

SAB- رقم الملف الخاص بكم بالمكتب هو:

السيد الدكتور/

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته و نهدىكم أطيب تحيات المكتب الثقافى و التعليمى المصرى من العاصمة الأمريكية واشنطن ، أما بعد فان أسرة المكتب تهنئكم بسلامه الوصول إلى مقر مهمتكم العلمية و تتمنى لكم دوام التوفيق و النجاح.

نتشرف بأن نرفق طيه استمارات ونماذج ، برجاء التفضل باستيفائها واعادتها للمكتب فى اقرب فرصه ممكنه مع خطاب من المشرف الاجنبى يوضح بدء برنامج العمل وكذا صورته من جواز السفر وال I-94 الخاص بكم ، ونرجو الالتزام بالتعليمات الموضحة بعد .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام . ،،

المستشار الثقافى  
ووكيل مكتب البعثة التعليمية بواشنطن

( أ.د / مها محمد كامل محمود )

تحريراً فى : / / ٢٠٠



## Embassy of the Arab Republic of Egypt Cultural and Educational Bureau

### المهام العلمية Sabbatical Leave (SAB)

#### تعليمات و إرشادات عامه

- ١- نرجو أن تكون المكاتبات الخاصة بالمكتب باللغة العربية موجهة إلي السيد الأستاذ الدكتور المستشار الثقافي مع ذكر رقم الملف ونوعية الإيفاد. (SAB).
- ٢- المخصصات المالية شهريا : يتم صرف المخصصات المالية لسيادتكم اعتبارا من تاريخ الوصول إلى مقر الدراسة و تصرف المرتبات شهريا مقدما عند بداية كل شهر .
- ٣- يخطر المكتب كتابه فور تغيير مقر السكن أو عنوان المراسلة أو البريد الإلكتروني .
- ٤- تيسيرا على السادة الأعضاء وضمانا لانضمامهم لإحدى شركات التأمين الصحي فى أسرع وقت ممكن فقد تم التعاقد مع شركة مميزة من شركات التأمين الصحى للطلاب و هى شركة Checkering والمكتب يترك لكم حرية اختيار شركه التأمين الصحى التى ترغبون الانضمام إليها بشرط أن:  
- أن تكون بوليصة التأمين ملتزمة بالأمراض المنصوص عليها بلائحة الخارجية والتي سبق أن وقعتم على الإقرار الصحى الذى يضم هذه الأمراض قبل سفركم .  
- ألا يزيد قيمه القسط الشهرى عن الاتى : -  
107 دولار للعضو فقط  
404 دولار للعضو والزوجة فقط .  
550 دولار للعضو والزوجة + وطفل واحد  
696 دولار للعضو والزوجة + طفلين .  
وفى حاله رغبتكم الانضمام إلى شركه التأمين الخاصة بالطلاب المصريين التابعين للمكتب الثقافى ، نرجو إرسال رسالة بالبريد الإلكتروني E-mail تتضمن الاسم وتاريخ الميلاد والفترة التى ترغب الانضمام فيها وأسماء المرافقين وتواريخ ميلادهم أيضا .



## Embassy of the Arab Republic of Egypt Cultural and Educational Bureau

### ٥- التزامات الأعضاء :

- يلتزم العضو بقوانين الجامعة والولاية التي يقيم بها وعدم اساءه التصرف على أن يكون حسن السير والسلوك تطبيقا لنص المادة ٢٣ من قانون البعثات .
- عدم الزواج من أجنبيه أثناء فترة الإيفاد طبقا لماده (٢٥) من قانون البعثات.
- عدم تغيير التخصص إلا بعد استطلاع رأي الجهة الموفدة وموافقة اللجنة التنفيذية للبعثات طبقا لماده (٢٧) من قانون البعثات رقم ١١٢ لسنة ١٩٥٩ .
- عدم ترك مقر الدراسة أو نقل مقر الدراسة من جامعة إلي جامعة بدون إذن المكتب الثقافي بواشنطن طبقا لماده (٢٩) من قانون البعثات رقم ١١٢ لسنة ١٩٥٩

### ٦- عند العودة للوطن :

يرسل طلب إلى المكتب الثقافي موضح به تاريخ العودة للوطن ومرفق به صورته من تذكره الطيران للسفر على أن يبين بها مقر السفر ( المدينة – الولاية ) وعنوان المراسلة حتى يمكن للمكتب مخاطبه شركه مصر للطيران لمنحك الوزن الزائد ( ٢٠ كجم) بصحبة راكب أو ٨٠ كجم بدون صحبة راكب ، ويرفق به تقرير من الأستاذ المشرف أو الجهة التي تؤدي بها المهمة العلمية يوضح الانجازات التي تمت خلال مده المهمة العلمية وذلك حتى يمكن إرسال المستحقات المالية الخاصة بالعودة.



*Embassy of the Arab Republic of Egypt  
Cultural and Educational Bureau*

أقرار

أقر أنا ----- عضو البعثة الحكومية بالولايات المتحدة  
الأمريكية بأن زوجي / زوجتي السيد / السيدة -----  
لا ينطبق عليه / عليها المواصفات التالية :

( عضو بعثة - عضو إجازة دراسية بمرتب بالخارج - عضو مهمة علمية - عضو منحه  
شخصية بمرتب بالخارج - تعمل بالخارج - تتمتع بمنحه أجنبية ) وان الأسرة سوف تحضر بعد  
مرور ثلاثة شهور من تاريخ وصولي لمقر الدراسة وهي تتكون من :

- ١
- ٢
- ٣
- ٤

وعند حدوث أي تغير في هذه البيانات أو محل إقامتي أو الحالة الاجتماعية سوف أقوم بأخطار  
المكتب في حينه وإيضاح تاريخ هذا التغير . وأنني أتحمل كافة المسئوليات في حالة ثبوت غير  
ذلك.

الاسم :

التوقيع :

تحريرا في / / ٢٠٠



*Embassy of the Arab Republic of Egypt  
Cultural and Educational Bureau*

استمارة بيانات الدارس

الاسم : \_\_\_\_\_  
تاريخ الميلاد : \_\_\_\_\_  
الحالة الاجتماعية : \_\_\_\_\_  
نوع الإقامة : \_\_\_\_\_  
الجهة الموفدة بالوطن : \_\_\_\_\_  
التخصص العام : \_\_\_\_\_  
التخصص الدقيق : \_\_\_\_\_  
تاريخ الوصول لمقر البعثة : \_\_\_\_\_  
تاريخ بدء الدراسة الأكاديمية : \_\_\_\_\_  
نوع تأشيرة الدخول لأمريكا : \_\_\_\_\_  
اسم الجامعة التي تدرس بها : \_\_\_\_\_  
العنوان بمقر الدراسة : \_\_\_\_\_  
رقم تليفون المنزل : \_\_\_\_\_  
رقم تليفون الجامعة : \_\_\_\_\_  
البريد الإلكتروني (E. Mail) : \_\_\_\_\_  
أسماء المرافقين

تاريخ الميلاد

\_\_\_\_\_ (زوج / زوجه)  
\_\_\_\_\_ (ابن / ابنة)  
\_\_\_\_\_ (ابن / ابنة)  
\_\_\_\_\_ (ابن / ابنة)  
\_\_\_\_\_ (ابن / ابنة)  
\_\_\_\_\_ (ابن / ابنة)  
\_\_\_\_\_ أسم وعنوان ورقم تليفون من يمكن الرجوع له بالوطن :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

توقيع العضو  
( )

تحريرا في / / ٢٠٠



*Embassy of the Arab Republic of Egypt  
Cultural and Educational Bureau*

**INFORMATION SHEET**

Name:

Date and place of Birth:

Marital Status: ( ) Single ( ) Married

If Married : - are you accompanied by spouse ( ) Yes ( ) No  
 - are you accompanied by children ( ) Yes ( ) No  
 - Number of Children:

Name	Dependent	Date of Birth
	Spouse	
	Child ( 1 )	
	Child ( 2 )	
	Child ( 3 )	

University in Egypt : -----  
 Department : -----  
 Last Degree obtained: -----  
 Degree to be obtained from USA: -----  
 Field of Study (Major) : -----  
 Field of study (Minor) :-----  
 University in U.S.A. :-----  
 Duration of Mission: -----  
 Type of foreign Scholarship & amount (if any):-----

Address: -----

Phone : (H) (w) Fax :

E-mail Address:

Signature: Date: