



בקשה להארכת רשיון ישיבה/להחלפת סוג האשרה
 Application for the extension of permit of residence/change of visa category

תמונה
Photograph

מספר התיק
לשימוש המשרד בלבד
For official use only

Please mark "x" in the appropriate square:

- Application to extend present permit of residence for the period _____ months
- Application to change visa category to: _____

נא לסמן X במשבצת המתאימה:

- בקשה להארכת תוקף רשיון ישיבה לתקופה של _____ חודשים
- בקשה להחלפת סוג האשרה ל: _____

Instructions for completing Application form:

1. Please attach a recent photograph.
 2. Please fill in following details in Hebrew and English.

הוראות למילוי הטופס

1. נא לצרף תמונה שצולמה לאחרונה.
 2. נא למלא את הפרטים הבאים בעברית ובלועזית.

שמות הקודמים Previous family name	שם נעורים של האם Mother's maiden name	שם האם Mother's name	שם האב Father's name	השם הפרטי Given name	שם המשפחה Family name

משלח יד Occupation	האזרחות Nationality	תאריך הלידה Date of birth	ארץ הלידה Country of birth	דת Religion	הלאום Nationality

תעודת מעבר Laisser passer <input type="checkbox"/>	הדרכון Passport <input type="checkbox"/>	המצב המשפחתי Family Status
בתוקף עד Valid until	ניתן ב- Issued at	מספר Number
		Married - נשוי/אה <input type="checkbox"/> Single - רווקה <input type="checkbox"/> Widowed - אלמנה <input type="checkbox"/> Divorced - גרושה <input type="checkbox"/>

מספר הטלפון Telephone No.	המען הקבוע בחו"ל Permanent address abroad		
	הרחוב ומספר הבית Street and house no.	העיר Town	הארץ Country

מספר הטלפון Telephone No.	המען בישראל Address in Israel		
	הרחוב ומספר הבית Street and house no.	העיר Town	

רשיון הישיבה עד תאריך Resident permit valid until	הכניסה לישראל Entry to Israel		אשרת כניסה לישראל שהונפקה בחו"ל או בגבול Entry visa for Israel			
	במקום Place	בתאריך Date	תאריך ההנפקה Issued on	מקום ההנפקה Issued at	סוג Category	המספר No.

Previous stays in Israel as temporary or permanent resident or any other status:

- Temporary (dates): _____
- Permanent (dates): _____
- Any other status: _____

שהות קודמת בישראל כתושבת/ארעי/או כתושבת/קבע או בכל מעמד אחר:

- כארעי/ת (תאריכים): _____
- כקבוע/ה (תאריכים): _____
- בכל מעמד אחר (תאריכים): _____

Was your status in Israel ever been cancelled? And why? _____

האם בוטל בעבר מעמדך בישראל? ומדוע? _____

Reasons for application and means of support

נימוקים לבקשה ואמצעי מחייה:

המפעל או המוסד בו עובד/ת או י/תעבוד המבקש
Establishment or institution where applicant is employed or will be employed

הכתובת Address	השם Name

פרטים של בני משפחה הנכללים בבקשה **Particulars of dependants included in the application**

Spouse **בן/בת הזוג**

תאריך לידה Date of birth	ארץ לידה Place of birth	שם האב Father's name	שם הנעורים Maiden name	השם הפרטי Given name	שם המשפחה Family name

ילדים עד גיל 18 **Children under the age of 18**

תאריך הלידה Date of birth	ארץ הלידה Country of birth	השם הפרטי Given name	
In English	בעברית	In English	בעברית
			1
			2
			3
			4

פרטים של בן/בת הזוג אם אינו/ה כלולה עם מגישה/ה בקשה
Particulars of wife or husband in the event that spouse is not included in the application

מספר התיק File No.	מספר הזהות Identity No.	המעמד (לנמצא בישראל) Status (present in Israel)	נמצא/ת בישראל In Israel	השם הפרטי Given name	שם המשפחה Family name
		מבקר – <input type="checkbox"/> Temporary resident – <input type="checkbox"/> Permanent resident – <input type="checkbox"/>	Yes - <input type="checkbox"/> No - <input type="checkbox"/>		

Declaration **הצהרה**

אני מצהיר/ה שהפרטים שנמסרו לעיל נכונים ונמסרו בהכרה שהם מהווים יסוד לדין בבקשתי. כמו כן, אני מצהיר/ה בזה שלא עברתי עבירה פלילית. לא פעלתי נגד העם היהודי ובטחון מדינת ישראל. לא חליתי במחלה העלולה לסכן את בריאות הציבור. לא קיים נגדי צו מעצר שיפוטי ואיני מבוקש/ת ע"י המשטרה של מדינה כלשהי.

I declare that the particulars contained in this application are correct and have been made in awareness of the fact that they are to serve as basis for the consideration of my application. I also declare that I have not committed any criminal offence or any act directed against the Jewish people or the security of the State of Israel and that I am not affected with any illness which might endanger the public health. There is no judicial warrant of arrest against me and I am not wanted by the police of any country.

המקום: _____: התאריך: _____: Date: _____: חתימה: _____: Signature: _____

לשימוש המשרד **For official use only**

הבקשה נתקבלה במקום: _____: ביום: _____:

שם הפקיד/ה המקבל/ת: _____: חתימת הפקיד/ה המקבל/ת: _____:

- נבדק ברמ"ש אין הערות רצ"ב החומר
 הודעה על סירוב נשלחה למבקש/ת במכתב שהעתק ממנו מצורף לתיק הבקשה אושרה הבקשה סורבה

תאריך: _____: שם הפקיד/ה: _____: חתימת הפקיד/ה: _____:

קבלה מס' _____

תאריך _____