

بسم الله الرحمن الرحيم



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة مرور

٦ × ٤

نموذج رخص قيادة

نوع الإجراء	إصدار	تجديد	استبدال	نوع الرخصة
الاسم الرباعي :				تاريخ الميلاد :
رقم الحاسب :				هاتف المنزل :
المهنة :				هاتف العمل :
العنوان :				ص.ب. : الرمز البريدي :
اسم الكفيل :				هاتف المنزل :
العنوان :				هاتف العمل :
مؤهل القيادة السابق إن وجد				تاريخ الإصدار : مكان الإصدار :
نتيجة فحص الأبصار	ناجح بدون قيود	غير مؤهل	لساعات النهار فقط	بالنظارة
اسم الفاحص	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التوقيع والتاريخ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
نتيجة الكشف الطبي	ناجح بدون قيود	غير مؤهل	سيارة أوتوماتك	طرف اصطناعي
رقم الكشف الطبي	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سيارة خاصة بالمعوقين <input type="checkbox"/>	فصيلة الدم <input type="checkbox"/>
اسم الطبيب			الجهة الفاحصة	الختم <input type="checkbox"/>
			التوقيع والتاريخ	
نتيجة اختبار القيادة	ناجح	إعادة اختبار		
مدير لجنة الاختبار	الاسم <input type="checkbox"/>	التوقيع و <input type="checkbox"/>	تاريخ	
رسوم الرخصة	القيمة	رقم الإيصال		
مدخل المعلومات	الاسم	التوقيع والتاريخ		