



**ISVSC**  
INTERNATIONAL SPECIALIZED  
VERIFICATION SERVICES CO.

## Letter of Authorization

I hereby authorize International Specialized Verification Services, its authorized affiliates, agents and subsidiaries, acting on its behalf to verify information, documentation and background verification presented with my application form including but not limited to education, employment and licenses.

I hereby grant the authority for the bearer of this letter, with immediate effect to release all necessary information to the International specialized Verification Services, its authorized affiliates, agents and subsidiaries.

This information / documentation may contain but is not limited to grades, dates of attendance, grade point average, degree / diploma certification, employment title, employment tenure, license attained, status of the license, place of issue and any other information deemed necessary to conduct the verification of the information / documentation provided.

I hereby release all persons or entities requesting or supplying such information from any liability arising from such disclosure. I confirm and acknowledge that a photocopy of this authorization be accepted with the same authority as the original.

I acknowledge the right for the Information Recipient to disclose my information to a third party.

## خطاب تفويض

انا الموقع ادناه افوض شركة خدمات التحقق المتخصصة الدولية ، ومن تفوضه رسميا ، لتتحقق نيابة عني في المعلومات والوثائق المرفقة بطلبي بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر على الشهادات العلمية والخبرات الوظيفية والرخص المهنية من الجهات المصدرة لهذه الوثائق والشهادات.

وبموجب هذا التفويض، امنح الحق لحاملي هذا الخطاب بتسليم جميع المعلومات الخاصة بي لشركة خدمات التحقق المتخصصة الدولية ومن تفوضه رسميا بذلك.

وتشمل هذه المعلومات والوثائق المطلوبة على سبيل المثال لا الحصر على تواريخ الدراسة والمعدل التراكمي والدرجة أو الشهادات العملية والمسمى الوظيفي ومدة الخدمة والترخيص المهني وحالة الترخيص ومكان الإصدار وأي معلومات أخرى ضرورية لإجراءات التحقق من المعلومات والوثائق المقدمة من قبلي.

وأقر بأن أخلي مسؤولية جميع الأشخاص أو الجهات الطالبة لهذه المعلومات من أي مسؤولية قانونية قد تنشأ عن ذلك. وأوافق على أن تكون صورة هذا الخطاب مثل الأصل.

كما أفوض مستلم المعلومات الكشف عن هذه المعلومات الى أي طرف ثالث ذات علاقة.

Passport /Identity Card Number \_\_\_\_\_ رقم الجواز /الهوية

Name \_\_\_\_\_ الاسم

DateOf Birth \_\_\_\_\_ التاريخ الميلاد

Date \_\_\_\_\_ التاريخ

Signature \_\_\_\_\_ التوقيع