



**EMBASSY OF THE STATE OF KUWAIT**  
**CULTURAL DIVISION**

2111 WILSON BLVD, SUITE 500, ARLINGTON, VA 22201 TELEPHONE: (202) 364-2100 FAX: (202) 363-8394/ (202) 362-4379

Dear Student:

Please find attached New Student Authorization Forms (English and Arabic). Sign all the pages, return one set to your Embassy Advisor and keep one set for you.

Thank you.



**EMBASSY OF THE STATE OF KUWAIT**  
**CULTURAL DIVISION**

2111 WILSON BLVD, SUITE 500, ARLINGTON, VA 22201 TELEPHONE: (202) 364-2100 FAX: (202) 363-8394/ (202) 362-4379

**STUDENT PLEDGE**

I pledge to the Cultural Office to do the following:

1. Once settled, I will provide the Cultural Office with my permanent address.
2. I will provide the Cultural Office with any change in my contact information (address, email, phone number).
3. Obtain a written permission from the Cultural Office in case of leaving the country and obtaining a new I-20 from my school to be able to re-enter the country.
4. Pay all my dues (Electric bill, rent, gas, water and telephone) before departing the country.
5. To use my insurance card wisely, abide by health insurance policy, and provide required medical information/records as requested.
6. Provide the Cultural Office with a valid reason when requesting a change of bank account information and understand that approval is required for all change of bank information requests.
7. Not to change my school without obtaining prior approval from the Cultural Office.
8. Not to change my major without obtaining prior approval from the Cultural Office.
9. Send my grades from the college/university directly to the Cultural Office within one month of the end of the term.

The Cultural Office retains the right to take necessary actions in case of negligence of the above pledges, including holding salaries or suspension of scholarship

I hereby understand and certify under the penalty of perjury that all information I provided is true and correct, and this declaration and undertaking is voluntarily executed.

I fully understand and acknowledge the legal effects and consequences of this declaration and undertaking.

**Student's Name (Print):** \_\_\_\_\_

**Student's Signature:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_



EMBASSY OF THE STATE OF KUWAIT  
CULTURAL DIVISION

2111 WILSON BLVD, SUITE 500, ARLINGTON, VA 22201 TELEPHONE: (202) 364-2100 FAX: (202) 363-8394/ (202) 362-4379

تعهد الطالب

أقر أنا المذكور أدناه وأتعهد للمكتب الثقافي بأن أقوم بما يلي:

1. بمجرد الاستقرار، سأقوم بإمداد المكتب الثقافي بعنوان السكن الدائم الخاص بي.
  2. في حال تغيير أي معلومات تخص الاتصال بي، سأقوم بإبلاغ المكتب الثقافي.
  3. يجب الحصول على إذن موافقة خطية مسبقة من المكتب الثقافي في حال مغادرتي البلاد و على أن أحصل على 20-1 جديدة من مقر دراستي كي أتمكن من العودة مرة أخرى إلى البلاد.
  4. سأقوم بسداد جميع ما علي من مستحقات قبل مغادرة البلاد.
  5. سأستخدم بطاقة التأمين الصحي بحكمة، وألتزم بقواعد التأمين الصحي، وأوفر المعلومات الطبية/السجلات المطلوبة مني عند الطلب.
  6. في حال تغيير معلومات حسابي البنكية سأقوم بشرح الأسباب التي دعت لذلك، وأنا على دراية بأنه لابد من الحصول على الموافقة المسبقة.
  7. لن أغير مقر دراستي أو جامعتي دون الحصول على موافقة مسبقة.
  8. لن أغير تخصصي دون الحصول على موافقة مسبقة من المكتب الثقافي.
  9. سأرسل درجاتي من الكلية/الجامعة مباشرة إلى المكتب الثقافي في غضون شهر من نهاية الفصل الدراسي.
- المكتب الثقافي له الحق في اتخاذ الإجراءات اللازمة في حالة الإهمال في الوفاء بالتعهدات المذكورة أعلاه، بما في ذلك حجز الرواتب أو تعليق البعثة الدراسية.

أقر وأفهم تحت طائلة عقوبة الشهادة الزور أن جميع المعلومات التي قدمتها صحيحة ودقيقة، وأن هذا التصريح والتعهد تم تنفيذه طواعية، أنا على دراية تامة وأقر بالتداعيات القانونية لهذا التصريح والتعهد.

إسم الطالب: \_\_\_\_\_

توقيع الطالب: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_



**EMBASSY OF THE STATE OF KUWAIT**  
**CULTURAL DIVISION**

2111 WILSON BLVD, SUITE 500, ARLINGTON, VA 22201 TELEPHONE: (202) 364-2100 FAX: (202) 363-8394/ (202) 362-4379

**ACADEMIC REQUIREMENTS FOR KUWAITI STUDENTS IN THE UNITED STATES**

- Students on Kuwait Government of agency sponsorship must pursue their studies at a 4-year institution approved by the Kuwait Government. Lists of approved universities and programs are posted on the Cultural Divisions website at [www.kuwaitculture.com](http://www.kuwaitculture.com).
- Students are required to take all their courses at their home university (the university granting their I-20 and approved for their study). Any exception to this rule must be granted by the Cultural Division.
- The scholarship will cover a maximum of two (2) in-person courses at an approved 2-year college with a valid reason. Students must have prior approval from the Cultural Division. **Online Course(s) is NOT allowed at 2-year colleges.**
- Students are allowed to take a maximum of six (6) non-traditional courses. Non-traditional courses are: online, hybrid/web enhanced/blended, flex/hyflex/rooflex, independent/directed study, ITV, CD-Video lectures, remote, etc. **Non-traditional courses must have prior approval from the Cultural Division and all credits must be taken at an approved 4-year school.**
- Students are not allowed to take the following courses: distance education, correspondence, credit by exam, continuing education, satellite campus, weekend
- Scholarship students must provide a degree or study plan once they are admitted to an academic program. They are expected to adhere to the study plan, taking courses in a timely manner and proper sequence.
- Scholarship students must pursue the major for which the scholarship was granted.
- Students will only be eligible to request a scholarship extension if they have successfully earned at least 50% of the required credits/coursework for their assigned scholarship major
- Each student is expected to have an information release form on file both at the university and the Cultural Division. This will facilitate communication on the progress of the students between these two parties.

I hereby understand and confirm that this declaration and undertaking is voluntarily executed.

I fully understand and acknowledge the legal effects and consequences of this declaration and undertaking.

**Student's Name (Print):** \_\_\_\_\_

**Student's Signature:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_



EMBASSY OF THE STATE OF KUWAIT  
CULTURAL DIVISION

2111 WILSON BLVD, SUITE 500, ARLINGTON, VA 22201 TELEPHONE: (202) 364-2100 FAX: (202) 363-8394/ (202) 362-4379

## المتطلبات الأكاديمية للطلاب الكويتيين في الولايات المتحدة

- يجب على الطلاب الحاصلين على منحة من حكومة دولة الكويت أن يواصلوا دراستهم في مؤسسة تعليمية مدتها 4 سنوات معتمدة من حكومة دولة الكويت، حيث يتم نشر قوائم الجامعات والبرامج المعتمدة على موقع المكتب الثقافي على الإنترنت [www.kuwaitculture.com](http://www.kuwaitculture.com).
- يجب على الطلاب أن يدرسوا جميع مقرراتهم في جامعتهم الأم (الجامعة التي قامت بإصدار بطاقة I-20 والمعتمدة لدراساتهم). أي استثناء لهذه القاعدة يجب أن يتم الموافقة عليه من قبل المكتب الثقافي.
- تغطي البعثة الدراسية وبعد أقصى مقررين دراسيين من خلال الحضور الشخصي في كلية معتمدة لمدة سنتين بشرط وجود سبب مقنع لذلك، ويجب أن يحصل الطلاب على موافقة مسبقة من المكتب الثقافي، هذا ولا يُسمح بدراسة مقررات دراسية عبر الإنترنت في الكليات ذات السنتين.
- يسمح للطلاب بدراسة ستة (6) مقررات غير تقليدية، وتشمل المقررات غير التقليدية: الدراسة عبر الإنترنت، والدراسة الهجينة/المعززة عبر الإنترنت/المختلطة، والدورات ذات الأساليب المرنة، والدراسة المستقلة/الدراسة الموجهة، والدورات عبر الفيديو، والتعليم عن بُعد، وما إلى ذلك، ويجب الحصول على موافقة مسبقة من المكتب الثقافي لدراسة هذه المقررات، ويجب أن تؤخذ جميع الساعات المعتمدة في جامعة معتمدة لمدة أربع سنوات.
- لا يُسمح للطلاب بدراسة المقررات من خلال النظم التالية : التعليم عن بُعد، المراسلات، الاعتماد عن طريق الامتحان، التعليم المستمر، الحرم الجامعي التابع، الدورات في عطلة نهاية الأسبوع.
- يجب على الطلاب الذين يحصلون على البعثة الدراسية تقديم خطة دراسية أو خطة للحصول على الدرجة العلمية بمجرد قبولهم في البرنامج الأكاديمي، هذا و يُتوقع منهم الالتزام بالخطة الدراسية، مع دراسة المقررات في الوقت المناسب وبالترتيب الصحيح.
- يجب على الطلاب الذين يحصلون على البعثة الدراسية الإستمرار في التخصص الذي تم منح البعثة من أجله.
- لن يكون الطلاب مؤهلين لطلب تمديد البعثة الدراسية إلا إذا كانوا قد حصلوا على 50% على الأقل من الساعات المعتمدة المطلوبة/المقررات الدراسية بنجاح لتخصص البعثة الموفدين من أجله.
- يُتوقع من كل طالب أن يكون لديه استمارة إفراج عن المعلومات لدى كل من الجامعة والمكتب الثقافي، مما يسهل عملية التواصل بشأن أداء الطلاب بين الطرفين.
- أقر وأفهم أن هذا التعهد قد تم تنفيذه طوعاً، كما أقر وأفهم تحت طائلة عقوبة الشهادة الزور أن جميع المعلومات التي قدمتها صحيحة ودقيقة، وأن هذا التصريح والتعهد تم تنفيذه طواعية، أنا على دراية تامة وأقر بالتداعيات القانونية لهذا التصريح والتعهد.

إسم الطالب:

\_\_\_\_\_

توقيع الطالب:

\_\_\_\_\_

التاريخ:

\_\_\_\_\_



**EMBASSY OF THE STATE OF KUWAIT**  
**CULTURAL DIVISION**

2111 WILSON BLVD, SUITE 500, ARLINGTON, VA 22201 TELEPHONE: (202) 364-2100 FAX: (202) 363-8394/ (202) 362-4379

**AUTHORIZATION to REPRESENT and RELEASE INFORMATION**

**Date:** \_\_\_\_\_

**To Whom It May Concern:**

**I hereby authorize my government sponsor, the Cultural Office of the Embassy of the State of Kuwait to represent me to your Institution/School/College/University.**

**In compliance with The Family Educational Rights and Privacy Act of 1974 (FERPA), I also hereby authorize your Institution/School/College/University to release all information to my government sponsor, the Kuwait Cultural Office of the Embassy of Kuwait regarding my application and enrollment at your institution, specifically in reference to my:**

- Application
- Admission Acceptance
- Financial/Billing Concerns and Records
- Academic/Residency/Fellowship Records, Transcripts, Graduation and Registration Records
- Disclosure of Number and Type of Course(s) Taken Through Non-Traditional Formats (e.g., online, hybrid, distance education, independent study, special topics, virtual)
- Records of Disciplinary Proceedings
- Residence Life Records and Information
- Information Regarding U.S. or Canadian Immigration Status (Visa, SEVIS Record, I-20, I-94/Travel History, etc.)
- Health Insurance Information and Records

**Address of the Cultural Office of the Embassy of the State of Kuwait:**

**1) Washington D.C. Office**  
**2111 Wilson Blvd, Suite 500**  
**Arlington, VA 22201**  
**Tel: 202-364-2100; Fax: 202-363-8394**

**2) Los Angeles Office**  
**801 S. Figueroa Street, Suite 1900**  
**Los Angeles, CA 90017**  
**Tel: 310-746-4789; Fax: 310-789-1159**

I confirm that I have carefully read the above-mentioned authorization and that I fully understand the meaning and intent of this document.

**Student's Signature:** \_\_\_\_\_

**Name (as reflected on the passport):** \_\_\_\_\_

**Civil ID Number:** \_\_\_\_\_