



*Embassy of the United States of America
Consular Section
P. O. Box 4009
Abu Dhabi, U.A.E.*

New Medical Center
P. O. Box 6222
ABU DHABI

TEL. NO: 02-6332255

OR

Ahalia Hospital
P. O. Box 2419
ABU DHABI

TEL. NO: 02-6262666

OR

DR. J.P.R. McCulloch
P. O. Box 8031
ABU DHABI

TEL. NO: 02-6333900

OR

Oasis Hospital
P. O. Box 1016
AL AIN

TEL. NO: 03-7221251

OR

The Polyclinic
P. O. Box 3098
DUBAI

TEL. NO: 04-2959444

OR

Mideast Polyclinic
P. O. Box 55742
DUBAI

TEL. NO: 04-2216888

OR

New Medical Center
P. O. Box 7832
DUBAI

TEL. NO: 04-2683131

Dear Doctor:

Mr./Mrs./Miss _____

is/are an applicant(s) for a visa(s) to the United States. Could you, please give him/her/them the completed medical examination form. Also please give him/her/them a chest X-Ray and furnish him/her/them with a copy of the X-Ray film. It is understood by the applicant(s) that he/she/they is/are responsible for any examination costs which might be charged by the hospital.

IMPORTANT NOTE: Please attach a photograph of the applicant to the upper left-hand corner of the medical form and place the examining physician's name stamp partly across the lower portion of the photo and partly on the medical form.

Thank you for your assistance.

Sincerely,

Vice Consul of the
United States of America

Oct 2005



Embassy of the United States of America

Dear visa applicant:

يزى طالب التأشيرة

A BLOOD TEST FOR ANTIBODY TO THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) IS REQUIRED AS PART OF YOUR MEDICAL EXAMINATION. HIV IS THE VIRUS THAT IS THE CAUSE OF THE ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME (AIDS). AIDS IS THE NAME GIVEN TO A GROUP OF ILLNESSES WHICH MAY OCCUR IN PERSONS INFECTED WITH HIV. INFECTION WITH HIV CAUSES A DEFECT IN A PERSON'S NATURAL IMMUNITY AGAINST DISEASE. THIS DEFECT LEAVES INFECTED PEOPLE VULNERABLE TO SERIOUS ILLNESSES THAT WOULD NOT USUALLY BE A THREAT TO ANYONE WHOSE IMMUNE SYSTEM WAS INTACT. THIS TEST IS NOT TO DIAGNOSE AIDS, BUT TO DETECT ANTIBODIES TO THE VIRUS. IF THE RESULT IS POSITIVE, IT DOES NOT NECESSARILY MEAN THAT YOU HAVE AIDS OR WILL GET IT.

THE RESULTS OF YOUR TEST WILL BE PROVIDED TO A CONSULAR OFFICER. ALSO, IT MAY BE NECESSARY TO REPORT RESULTS TO THE HEALTH AUTHORITIES IN THIS COUNTRY.

A POSITIVE TEST RESULT WILL MEAN THAT YOU WILL NOT BE ELIGIBLE TO RECEIVE A VISA. A POSITIVE TEST RESULT COULD ALSO HAVE OTHER LOCAL CONSEQUENCES ON YOUR DAY-TO-DAY ACTIVITIES IN THIS COUNTRY.

من اجراء فحص دم للكشف عن المواد المضادة
فيروس نقص المناعة البشرى (HIV) مطلوب
جزء من فحصك الطبي. ان فيروس نقص
للمناعة البشرى (HIV) هو المسبب لمجموعة
عراض فقد المناعة المكتسب (الايدز).
والايدز هو الاسم الذى اطلق على مجموعة
من الامراض التى يمكن ان تصيب الاشخاص
المصابين بفيروس نقص المناعة البشرى (HIV).
ان الاصابة بـ (HIV) يسبب نقما في مناعة
الشخص الطبيعية ضد الامراض. ويترك هذا
النقص الاشخاص المصابين به عرضة لاصابات
خطيرة بامراض لا تشكل عادة تهديدا لحياة
اى شخص جهازه مناعته سليم. ان فحص الدم
هذا ليس لتشخيص الاصابة بالايدز وانما للكشف
عن وجود المواد المضادة في الدم لفيروس نقص
المناعة البشرى (HIV). وفي حال ان النتيجة
كانت ايجابية (اى انك مصاب بـ HIV) فان هذا
لايعني بالضرورة انك مصاب بمرض الايدز او انك
مصاب به.

ان نتائج الفحص سوف تقدم الى المسؤول
التقني وكذلك قد يكون ضروريا ابلاغ
النتائج الى السلطات الصحية في دولة
الامارات العربية المتحدة.

ان نتيجة الفحص الايجابية تعني انك لن
تكون مؤهلا للحصول على تأشيرة. وكذلك
قد يكون لها عواقب محلية اخرى على
نشاطك اليومية في دولة الامارات
العربية المتحدة.