



## I. Личные данные.

1. Ф.И.О.				
2. Другая фамилия / имя / отчество				
3. Пол		мужской <input type="checkbox"/>	женский <input type="checkbox"/>	
4. Дата рождения				
5. Место рождения (город/населённый пункт, страна)				
6. Гражданство				
7. Адрес проживания в настоящий момент				
<u>Страна</u>	<u>Статус</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Гражданин</li><li>• Постоянный резидент</li><li>• Временно проживающий</li><li>• Разрешение на работу</li><li>• Разрешение на учебу</li></ul>	<u>Другое</u>	<u>С</u> (д/м/г)	<u>По</u> (д/м/г)
8. Страны предыдущего проживания: в течение последних 5 лет проживали ли Вы в какой-либо стране, отличной от страны Вашего постоянного проживания?		нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/>	
<u>Страна</u>	<u>Статус</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Гражданин</li><li>• Постоянный резидент</li><li>• Временно проживающий</li><li>• Разрешение на работу</li><li>• Разрешение на учебу</li></ul>	<u>Другое</u>	<u>С</u> (д/м/г)	<u>По</u> (д/м/г)
9. Страна, где Вы подаёте заявление на визу		Та же, что страна постоянного проживания?		
		Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>	
<u>Страна</u>	<u>Статус</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Гражданин</li><li>• Постоянный резидент</li><li>• Временно проживающий</li><li>• Разрешение на работу</li><li>• Разрешение на учебу</li></ul>	<u>Другое</u>	<u>С</u> (д/м/г)	<u>По</u> (д/м/г)
10. а) Ваше семейное положение в настоящий момент		<ul style="list-style-type: none"><li>• Не женат/не замужем <input type="checkbox"/></li><li>• Женат/замужем <input type="checkbox"/></li><li>• Разведен(а) <input type="checkbox"/></li><li>• Вдовец/вдова <input type="checkbox"/></li><li>• Гражданский брак <input type="checkbox"/></li></ul>		
б) если Вы женаты/замужем или состоите в гражданском браке, укажите дату вступления в брак или дату начала совместного проживания				
в) укажите Ф.И.О. Вашего супруга(и)/гражданского(ой) супруга(и)				
11. Состояли ли Вы прежде в браке/гражданском браке? (если Да – заполните пункты а) – г))		Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>	
а) Ф.И.О.				



б) тип отношений	<ul style="list-style-type: none"><li>• Брак <input type="checkbox"/></li><li>• Гражданский брак <input type="checkbox"/></li></ul>
в) Даты (с/по)	
г) Дата рождения супруги	

## II. Паспорт.

Номер загранпаспорта	Срок действия, город и страна выдачи
----------------------	--------------------------------------

## III. Контактная информация.

<b>1. Действующий почтовый адрес (адрес по прописке)</b>				
Квартира	Номер дома	Улица	Город	Страна
Почтовый индекс		Область/край		
<b>2. Адрес фактического проживания</b>				
Такой же адрес как по прописке?			Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Квартира	Номер дома	Улица	Город	Страна
Почтовый индекс		Область/край		
<b>3. Телефоны (с кодом)</b>		Домашний		
		Рабочий / Факс		
		Мобильный		
<b>4. Электронная почта</b>				
<b>5. Знаете ли Вы английский или французский языки? Проходили ли Вы тест (TOEFL и т.п.)?</b>				

## IV. Информация о поездке.

1. Цель Вашего визита	<ul style="list-style-type: none"><li>• Туризм <input type="checkbox"/></li><li>• Деловая <input type="checkbox"/></li><li>• Другое <input type="checkbox"/></li></ul>	
Другое :		
2. Укажите срок планируемого пребывания	С (д/м/г):	По (д/м/г):
3. Средства на поездку (в канадских долларах)		
4. Фамилия/имя лиц или название организаций, которых(е) Вы планируете посетить в Канаде:		
а) Ф.И.О.		
б) кем они Вам приходятся		
в) адрес проживания		



## V. Образование.

1. В какой школе вы обучались?		Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Название учебного заведения	Город, страна		Период обучения (полностью)
2. Обучались ли Вы где-либо после окончания школы(в том числе колледже, университете, техникуме/профессиональном лицее)		Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Название учебного заведения	Город, страна	Специальность	Период обучения (полностью)

## VI. Место работы.

1. Предоставьте полную информацию о Ваших местах работы.			
а) Настоящее место работы			
Даты (начало/конец)	Название организации	Должность / род деятельности	Адрес (город, страна)
б) Предыдущее место работы			
Даты (начало/конец)	Название организации	Должность / род деятельности	Адрес (город, страна)

## VII. Биографические данные.

Вы должны заполнить этот раздел, если **Вам 18 лет или больше**.

1. В течение последних двух лет, у Вас или членов вашей семьи когда-либо был туберкулез легких, или вы были в тесном контакте с больным туберкулезом?





## ИНФОРМАЦИЯ О СЕМЬЕ

Категория заявления: гостевое  рабочее  студенческое  другое

**ВСЕ** имена должны быть заполнены на английском языке, а также Вашем родном языке. Предоставьте информацию о **ВСЕХ** членах семьи, даже если они не сопровождают Вас.

### Раздел А.

Полные Ф.И.О.	Степень родства	Дата рождения	Семейное положение	Адрес проживания в настоящий момент (В случае смерти, укажите дату и город смерти)	Сопровождает Вас в Канаду?	
		Страна рождения		Род занятий в настоящий момент		
					Да	Нет
	Заявитель				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Супруг(а)/ гражданский супруг(а)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Мать				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Отец				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ПРИМЕЧАНИЕ 1:** Если супруг(а) или гражданский супруг(а) не указаны в Разделе А, прочтите и подпишите следующую графу.

Я заявляю, что у меня нет супруга(и) или гражданского(ой) супруга(и).

Подпись \_\_\_\_\_

Дата

\_\_\_\_\_



## Раздел В. ДЕТИ.

Укажите **ВСЕХ** сыновей и дочерей, включая **ВСЕХ** усыновлённых детей, а также пасынков/падчериц, вне зависимости от их возраста и места проживания.

Полные Ф.И.О.	Степень родства	Дата рождения	Семейное положение	Адрес проживания в настоящий момент (В случае смерти, укажите дату и город смерти)	Сопровождает Вас в Канаду?	
		Страна рождения		Род занятий в настоящий момент		
					Да	Нет
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ПРИМЕЧАНИЕ 2:** Если дети не указаны в Разделе В, прочтите и подпишите следующую графу.

Я заявляю, что у меня нет детей, своих собственных или усыновлённых.

Подпись \_\_\_\_\_

Дата

\_\_\_\_\_