

فرم درخواست ویزای کانادا
مشخصات فردی مسافر

مشخصات فردی

نام و نام خانوادگی به انگلیسی (مطابق پاسپورت):	نام مستعار:	
آیا نام و نام خانوادگی خود را تغییر داده اید؟ (شرح دهید)		
جنسیت:	تاریخ تولد به میلادی (روز، ماه، سال):	محل تولد:
وضعیت تاهل:	نام و نام خانوادگی همسر:	تاریخ ازدواج:
تاریخ تولد همسر:	آیا قبلا هم ازدواج کرده اید؟	
نام و نام خانوادگی همسر پیشین، تاریخ تولد و تاریخ طلاق:		
کشورهای دیگری که در 5 سال گذشته در آن اقامت بیشتر از 6 ماه داشته اید؟ (با ذکر نام کشور، تاریخ دقیق و نوع اقامت)		

مشخصات پاسپورت

شماره پاسپورت:	کشور محل صدور:
تاریخ صدور:	تاریخ انقضا:

اطلاعات تماس

شهر، کشور، منطقه:	شماره منزل:
شماره موبایل:	آدرس ایمیل:
فکس:	شماره محل کار:
کد پستی:	
آدرس پستی فعلی:	

جزئیات سفر به کانادا

نوع سفر:			
<input type="checkbox"/> کار	<input type="checkbox"/> توریستی	<input type="checkbox"/> تحقیقاتی	<input type="checkbox"/> دانشجویی
<input type="checkbox"/> کاری در رفت و آمد	<input type="checkbox"/> سوپر ویزا	<input type="checkbox"/> غیره	
تاریخ سفر به کانادا:	مدت زمان اقامت: از	تا	
بودجه سفر (دلار کانادا):	نام دعوت کننده:		
نسبت خویشاوندی؟ (آیا مدارک اثبات خویشاوندی با فرد دعوت کننده را دارید؟)	آدرس دعوت کننده:		

تحصیلات

آیا تحصیلات دانشگاهی دارید؟

آخرین مدرک تحصیلی:	تاریخ تحصیل (ماه/سال): از	تا
شهر/استان محل تحصیل کشور:	رشته تحصیلی:	
نام مدرسه/دانشگاه:		

اطلاعات شغلی 10 سال اخیر

سمت شغلی فعلی:	نام شرکت محل کار:	
شهر محل خدمت:	مدت زمان اشتغال (ماه/سال): از	تا
شغل قبلی:	نام شرکت محل کار:	
شهر محل خدمت:	مدت زمان اشتغال (ماه/سال): از	تا

در طی 2 سال اخیر شما و یا نزدیکانتان مشکلات ریوی ناشی از بیماری سل داشته‌اید؟

آیا مشکلات عقب‌ماندگی ذهنی و معلولیت جسمی که نیاز به خدمات پزشکی داشته باشد، دارید؟

آیا تا به حال به صورت غیر قانونی برای شرکت، موسسه و یا مراکز آموزشی کار کرده‌اید؟

آیا تا به حال درخواست ویزای شما از کانادا یا هر کشور دیگری رد شده است؟

آیا تا به حال درخواست صدور و یا تمدید ویزای کانادا را داده‌اید؟

آیا تا به حال به صورت غیرقانونی وارد کشور کانادا و یا هر کشور دیگری شده‌اید؟

آیا سابقه‌ی حضور در ارتش و نیروهای دفاعی، پلیس یا سازمان‌های نظامی به صورت داوطلبانه و یا رسمی را داشته‌اید؟ (حتی سربازی)
توضیح: (تاریخ خدمت، درجه، مدت خدمت و ...)

آیا تا به حال عضو سازمان‌های سیاسی و یا مذهبی خاصی بوده‌اید؟

آیا تا به حال کمک‌های خیریه به زندان و مکان‌های فرهنگی داشته‌اید؟

آیا قادر به مکالمه به زبان انگلیسی یا فرانسه هستید؟ (با ذکر مدرک)

آیا گرین کارت آمریکا دارید؟

آیا همسر یا فرزندان تحت تکلف شما اقامت کانادا دارند؟

آیا در یک سال گذشته معاینات پزشکی مورد تایید سفارت کانادا داشته‌اید؟

جهت انگشت‌نگاری به کدام شهر سفر می‌کنید؟

تاریخ:

امضا: