



APPLICATION FOR A TEMPORARY RESIDENT VISA ЗАЯВА НА ТИМЧАСОВИЙ ВИЇЗД ДО КАНАДИ

I want service in:

- Je veux être servi(e) en : English Français Українська
Мова спілкування з офіцером:

1. <input type="checkbox"/> Single entry visa(s) requested Заява на одноразову візу		<input type="checkbox"/> Multiple entry visa(s) requested Заява на багаторазову візу		<input type="checkbox"/> Transit visa(s) requested Заява на транзитну візу	
2. APPLICANT ЗАЯВНИК		SPOUSE OR COMMON-LAW PARTNER AND CHILDREN (If single, please enter parents and siblings) ДРУЖИНА/ЧОЛОВІК (включаючи громадянський шлюб) ТА ДІТИ (якщо Ви неодружені, вкажіть батьків, рідних братів та сестер)			
Family name Прізвище					
First name Ім'я					
Second name По-батькові					
Relationship Родинні стосунки		SELF САМ ЗАЯВНИК			
Sex Стать					
Date of birth Дата народження					
Place of birth Місце народження					
Citizenship Громадянство					
Passport no. № паспорта					
Passport expiry date Термін чинності паспорта					
Marital status Сімейний стан					
Will accompany you to Canada? Чи ідуть з Вами до Канади?		<input type="checkbox"/> Yes Так	<input type="checkbox"/> No Ні	<input type="checkbox"/> Yes Так	<input type="checkbox"/> No Ні
3. Your present occupation Ваша посада / професія			4. Name and address of your employer or school Назва та адреса установи, в якій Ви працюєте / навчаєтесь		
			Telephone number № телефону		
5. Your present address Ваша адреса проживання			6. Present occupation of your spouse (or parents if minor) Місце роботи Вашого чоловіка / жінки (або батьків, якщо Ви неповнолітні)		
Telephone number № телефону					
7. a) Immigration status of applicant(s) in Ukraine: Ваш статус в Україні:			b) Valid until: Дійсний до:		
<input type="checkbox"/> Citizen Громадянин	<input type="checkbox"/> Permanent resident Постійне проживання	<input type="checkbox"/> Temporary resident Тимчасове перебування	<input type="checkbox"/> Worker Дозвіл на роботу	<input type="checkbox"/> Student Дозвіл на навчання	
8. The purpose of your trip to Canada Мета Вашої поїздки до Канади			9. How long do you intend to stay in Canada? Скільки Ви плануєте перебувати в Канаді?		
			From 3		
			Until по		

10. List relatives, friends, firms or organization you will visit in Canada: Дані про осіб та організації, що запросили Вас до Канади та з якими Ви плануєте зустрітись:		
Name Прізвища осіб та назви організацій	Address in Canada Адреса в Канаді	Relationship Ступінь спорідненості або характер зв'язків
11. When did these persons go to Canada and where did they obtain visas? Коли дані особи переїхали на проживання в Канаду і де вони отримали візи?		
	Year / рік	Place / місце
12. Have you ever visited Canada before? <i>If yes, when and length of stay / Якщо були, то вкажіть коли і як довго.</i> Чи були Ви в Канаді раніше?		
<input type="checkbox"/> Yes / Так <input type="checkbox"/> No / Ні Explain / Поясніть		
13. Funds available for your stay in Canada: ▶ Сума грошей, що Ви берете з собою до Канади: ▶ Who is paying for your trip to Canada? ▶ Хто буде оплачувати Ваше перебування в Канаді та квиток?		
14. Are you or members of your family accompanying you to Canada planning to:		
	Yes / Так	No / Ні
а) <i>Work in Canada / Працювати в Канаді</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> б) <i>Study in Canada / Навчатися в Канаді</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> в) <i>Receive treatment in Canada / Лікуватися в Канаді</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
15. a) Within the past two years, have you or a family member had tuberculosis of the lung or been in close contact with a person with tuberculosis of the lung? Чи хворіли Ви протягом останніх двох років на туберкульоз легеней або були в близькому контакті з особами, що мали захворювання туберкульозу легеней? <input type="checkbox"/> Yes / Так <input type="checkbox"/> No / Ні		
b) Do you or an accompanying family member have any physical or mental disorder for which that person will require social and/or health services, other than medication, during the stay? Чи маєте Ви або члени Вашої родини, що їдуть з Вами, будь-які тілесні чи розумові розлади, які вимагатимуть соціальної та/або медичної допомоги під час перебування в Канаді? <input type="checkbox"/> Yes / Так <input type="checkbox"/> No / Ні		
16. Have you or any member of your family ever:		
	Yes / Так	No / Ні
а) <i>Committed, been arrested or charged with any criminal offence in any country?</i> Вчиняли протиправні дії, були заарештовані чи притягувались до суду в якій-небудь країні? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
б) <i>Been refused admission to, or ordered to leave Canada or any country?</i> Одержували відмову у в'їзді або наказ виїхати з Канади / будь-якої іншої країни? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
в) <i>Applied to visit, study in, work in or immigrate to Canada?</i> Звертались із заявою на навчання, роботу, імміграцію або гостьову поїздку до Канади? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
д) <i>Been refused a visa to travel to Canada?</i> Отримували відмову у візі на подорож до Канади? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
е) <i>In periods of either peace or war, have you ever been involved in the commission of a war crime or crime against humanity, such as: wilful killing, torture, attacks upon, enslavement, starvation or other inhumane acts committed against civilians or prisoners of war; or deportation of civilians?</i> Приймали участь у здійсненні воєнних злочинів або злочинів проти людства, а саме: в умисному знищенні людей, катуванні, нападах, поневоленні, голодоморі або в інших негуманних діях, вчинених проти цивільного населення чи військовополонених; в депортації цивільного населення? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
If the answer to any of the above is "yes", give details В разі позитивної відповіді хоча б на одне із запитань, повідомте подробиці нижче		
17. Have you or any family member lived more than six months outside your country of citizenship? Чи проживали Ви або члени Вашої родини за межами країни, громадянином якої Ви є, більше шести місяців ? <input type="checkbox"/> Yes / Так <input type="checkbox"/> No / Ні		
If answer to question 17 is « yes », list person, countries, year and length of stay and status in that country: В разі позитивної відповіді на питання 17 вкажіть хто саме, в яких країнах, в якому році, термін перебування та статус в цих країнах:		
18. I declare that I have answered all questions in this application fully and truthfully. Я заявляю, що дав\ дала повні та правдиві відповіді на всі запитання даної анкети.		
Signature of applicant – Підпис заявника		Date - Дата