

1 - СУЕТА ІНФОРМАЦІЙНА ФОРМА



Прізвище (як вказано в паспорті)		Ім'я (як зазначено в паспорті)		По батькові	
Чи використовували ви коли-небудь інше ім'я? (наприклад, дівоче прізвище, псевдонім тощо) <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні Прізвище По батькові Ім'я					
Місце народження (місто, штат або провінція, країна)			Дата народження День ___ Місяць ___ Рік _____		
Рідна мова	Мова переваг <input type="checkbox"/> англійська <input type="checkbox"/> французька		Здатність спілкуватися <input type="checkbox"/> англійська і французька <input type="checkbox"/> англійська <input type="checkbox"/> французька <input type="checkbox"/> жоден		
Чи складали ви раніше якісь іспити з англійської чи французької мови, щоб оцінити свої знання? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні					
Громадянство			Інші країни громадянства		
Чи виїжджали ви коли-небудь за межі країни громадянства? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні		Протягом останніх 5 років ви проживали в будь-якій країні, крім країни громадянства або країни поточного проживання, більше 6 місяців? <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так Якщо ТАК, надайте інформацію нижче:			
Попередня країна проживання		Статус у країні попереднього проживання		Дати попередньої країни проживання Від (дата) _____ до _____	
Адреса (№ та вулиця, номер квартири)			Місто/село		
Провінція/штат		Країна		Поштовий індекс	
Ваша електронна адреса					
Домашній телефон		Робочий телефон		Мобільний телефон	
Номер <u>Закордонного</u> паспорта			Країна видачі		
дата видачі (РРРР-ММ-ДД)			Термін придатності (РРРР-ММ-ДД)		
Номер <u>національного(Українського)</u> паспорта або ідентифікаційної картки (ID)			Країна видачі		
дата видачі (РРРР-ММ-ДД)			Термін придатності (РРРР-ММ-ДД)		



ініціали

2 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШОГО чоловіка/дружину

Сімейний стан <input type="checkbox"/> Ніколи не був одружений <input type="checkbox"/> Одружений <input type="checkbox"/> Загальне право <input type="checkbox"/> Розлучений <input type="checkbox"/> Розлучений <input type="checkbox"/> Вдова		
Ім'я теперішнього чоловіка або сімейного партнера		Прізвище
Дата одруження або дата, коли ви вступили в цивільні відносини День ____ Місяць ____ Рік ____		Дата народження День ____ Місяць ____ Рік ____
Повна адреса (номер, вулиця, місто, місто, провінція, країна, поштовий індекс)		
Місце народження (місто або місто/країна)		Заняття
Ви раніше були одружені чи перебували у цивільних стосунках? <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так Якщо ТАК, надайте інформацію нижче:		
Повне ім'я вашого попереднього чоловіка/дружини Прізвище Ім'я		Дата народження День ____ Місяць ____ Рік ____
		Тип відносин <input type="checkbox"/> Одружений <input type="checkbox"/> цивільний шлюб
Дата шлюбу / цивільні стосунки День ____ Місяць ____ Рік ____		Дата розлучення/розлучення День ____ Місяць ____ Рік ____

3 - ДОСТУПНІ КОШТИ НА ВАШЕ ПЕРЕБУВАННЯ

Чи є у вас Заощадження /ощадний рахунок? <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/> Так якщо ТАК, скільки у вас? _____	
Інші джерела доходу/фінансування вашого візиту (поясніть, будь ласка) Чи є у вас сім'я/друг чи організація, яка запрошує вас?	
Коли б ви хотіли приїхати до Канади? День ____ Місяць ____ Рік ____	
Як довго ви хотіли б залишитися? День ____ Місяць ____ Рік ____	
Ім'я особи чи установи, хто вас запрошує Прізвище ім'я	Мета візиту

ініціали



Відношення до вас (друг/сім'я/волонтер в організації)	Повна адреса в Канаді
Телефонний номер:	Email:

4 – ОСВІТА

Загальна кількість років післясередньої освіти (Училище, коледж або університет)
Найвищий рівень освіти <input type="checkbox"/> не закінчена <input type="checkbox"/> середня <input type="checkbox"/> бакалавр <input type="checkbox"/> магістр <input type="checkbox"/> доктор наук <input type="checkbox"/> інше _____
Укажіть кількість років, які ви успішно закінчили для кожного з наступних рівнів освіти <input type="text"/> Початкова школа <input type="text"/> Середня школа <input type="text"/> університет/коледж <input type="text"/> Торгове училище чи інша Вища школа

Інформація про вашу середню та післясередню освіту -> заповніть дату початку, дату закінчення, назву закладу та адресу, рівень або ступінь

ДАТА ПОЧАТКУ RRPP-MM (exp. 2000-09)	ДАТА ЗАВЕРШЕННЯ RRPP-MM (exp. 2000-09)	НАЗВА УСТАНОВУ	ПОВНА АДРЕСА ВУЛИЦЯ/МІСТО/КРАЇНА	професія	ВИД ВИДАННОГО СЕРТИФІКАТУ АБО ДИПЛОМУ

5 - ТРУДОВИЙ СТАЖ

Заповніть деталі вашої роботи за **останні 10 років**, почніть з останньої та йдіть назад. Якщо ви не працювали, надайте інформацію про те, чим ви займалися (наприклад: безробітний, навчання, подорожі, пенсія тощо). **Не залишайте прогалин в часі.**

ініціали



ДАТА ПОЧАТКУ РРРР-ММ (exp. 2000-09)	ДАТА ЗАВЕРШЕННЯ РРРР-ММ (exp. 2000-09)	ЗАНЯТТЯ / НАЗВА ПОСАДИ	ОБОВ'ЯЗКИ	ПОВНА АДРЕСА ВУЛИЦЯ/МІСТО, ПРОВІНЦІЯ/ШТАТ І КРАЇНА	НАЗВА КОМП РОБОТОДАТЕЛЯ

ініціали

6 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО СІМ'Ю

Будь ласка, надайте таку інформацію для кожного з членів вашої сім'ї: батька, матері, братів і сестер (включаючи прийомних та зведених братів і сестер), чоловіка/дружини та всіх дітей (включаючи прийомних дітей та прийомних дітей).

6.1 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШИХ ДІТЕЙ (включіть прийомних дітей, якщо є)

ПОДОРОЖУ ТЬ З ВАМИ Так	ПОВНЕ ІМ'Я (ім'я, по батькові та прізвище)	ВІДНОСИН И	СІМЕЙНИ Й СТАН	ДАТА І МІСЦЕ НАРОДЖЕНН Я дд/мм/рррр	ПОВНА АДРЕСА (Номер, вулиця, місто, місто, провінція, країна, поштовий індекс)	ПОТОЧНІ ЗАНЯТТЯ / ДІЯЛЬНІС ТЬ
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

6.2 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШОГО БАТЬКА

Повне ім'я (ім'я, по батькові та прізвище)
Ім'я при народженні (по-перше, по-середині, останнє)
Дата народження День ___ Місяць _____ Рік _____
Місце народження (місто, штат або провінція, країна)
Сімейний стан
Заняття
Адреса проживання (№ і вулиця, місто/місто, провінція/штат, країна, поштовий індекс)

6.3 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШУ МАТУ

Повне ім'я (ім'я, по батькові та прізвище)
Ім'я при народженні (по-перше, по-середині, останнє)
Дата народження День ___ Місяць _____ Рік _____
Місце народження (місто, штат або провінція, країна)
Сімейний стан
Заняття
Адреса проживання (№ і вулиця, місто/місто, провінція/штат, країна, поштовий індекс)



ініціали

6.2 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШОГО БАТЬКА
Дата смерті (РРРР-ММ-ДД якщо є)
Місце смерті (місто, село, країна)

6.3 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШУ МАТЬ
Дата смерті (РРРР-ММ-ДД якщо є)
Місце смерті (місто, село, країна)

6.4 - ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВАШИХ брат і сестра (Включіть зведених якщо є)

ПОВНЕ ІМ'Я (Перший, Середній, Останній)	БРАТ/ СЕСТРА	СІМЕЙНИ Й СТАН	МІСЦЕ І ДАТА НАРОДЖЕНН Я РРРР-ММ-ДД	ПОВНА АДРЕСА (Номер, вулиця, місто, місто, провінція, країна, поштовий індекс)	ПОТОЧНИЙ ВИД ДІЯЛЬНОС ТІ
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				
	<input type="checkbox"/> брат <input type="checkbox"/> сестра				

ініціали



7 - СІМ'Я В Канаді

Будь ласка, надайте наступну інформацію для кожного члена сім'ї в Канаді

Прізвище	Ім'я
Відношення до вас	Дата народження (PPPP-ММ-ДД)
Повна адреса (номер, вулиця, місто, місто, провінція, країна, поштовий індекс)	

Прізвище	Прізвище
Відношення до вас	Дата народження (PPPP-ММ-ДД)
Повна адреса (номер, вулиця, місто, місто, провінція, країна, поштовий індекс)	

8 - Будь ласка, дайте відповідь на такі запитання:

	ТАК	НІ
1. Протягом останніх двох років ви чи хтось у вашій родині хворіли на туберкульоз легенів чи були в близькому контакті з людиною, хворою на туберкульоз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Чи є у вас якісь фізичні чи психічні розлади, які потребують соціальних та/або медичних послуг, крім медикаментів, під час вашого перебування в Канаді?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ви коли-небудь залишалися поза терміном дії вашого статусу, відвідували школу без дозволу або працювали без дозволу в Канаді?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Чи коли-небудь вам відмовляли у будь-якій візі, у в'їзді чи наказували покинути Канаду чи будь-яку іншу країну?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ви раніше подали заявку на в'їзд або перебування в Канаді?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Чи вчинили ви коли-небудь, були заарештовані, обвинувачені чи засуджені за будь-які кримінальні злочини в будь-якій країні?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Чи служили ви в будь-якій військовій, міліції чи підрозділі цивільної оборони чи служили в органах безпеки чи поліції?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Чи були ви, чи були ви коли-небудь членом або пов'язаними з будь-якою політичною партією, іншою групою чи організацією, яка брала участь або пропагувала насильство як засіб досягнення політичної чи релігійної мети, або яка була пов'язана зі злочинною діяльністю в любий час?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Чи були ви коли-небудь свідками або брали участь у жорсткому поводженні з ув'язненими чи цивільними, пограбуванням чи оскверненням релігійних споруд?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ініціали

*Якщо ви відповіли «ТАК» на будь-яке з наведених вище питань, поясніть:

ініціали

9 - СПИСОК ДОКУМЕНТІВ

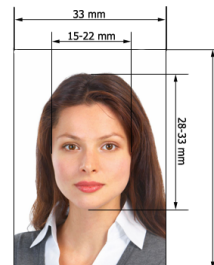
Будь ласка, відскануйте та відправте електронною поштою такі документи, якщо це можливо:

1. ДОРΟΣЛІ

- Копія закордонного паспорта, включаючи сторінки зі штампами, візами, розширенням тощо.
- Копія національного посвідчення особи (якщо це старий документ (подібний до книги), вам потрібно надати переклад на АНГЛІЙСЬКУ мову)

Підтверджуючі документи як;

- Лист-запрошення, [Лист-запрошення](#)
- Пропозиція роботи від канадського роботодавця, [Пропозиція про роботу](#)
- Виписка з банку (як підтвердження наявності коштів)
- Фото [характеристики фото](#)



[роботу](#)

2. НЕПОВНОЛІТНІ (ДО 18 років) Подорожі неповнолітніх дітей – Канада

Навчання в Канаді неповнолітнім

- Копія закордонного паспорта, включаючи сторінки зі штампами, візами, розширенням тощо.
- Копія національного посвідчення особи (якщо є)
- Копія свідоцтва про народження (треба перекладу на **англійську** мову).
- лист-дозвіл (**англійською мовою**, підписаний батьком, який не їде з ними, і перелік: адреса та номер телефону того з батьків, хто не подорожує), та лист-згоду [Рекомендований лист згоди](#)
- ксерокопія підписаного паспорта або національного посвідчення особи цього батька.
- Якщо батьки розлучені або розлучені та мають спільну опіку над дитиною: юридичні документи на опіку **англійською** мовою.
- законний опікун або прийомні батьки: копія документів про опіку або усиновлення (залежно від того, що стосується). треба перекладу на **англійську** мову
- Якщо один із батьків дитини помер: принести копію свідоцтва про смерть (треба перекладу на **англійську** мову)
- Фото

Підтверджуючі документи як; лист-запрошення

Підписуючи цей документ, я (заявник) визнаю, що вся наведена вище інформація є точною та правильною; У мене є всі необхідні документи на підтвердження вищезазначеної інформації. Цей документ містить 9 сторінок; Я перевірів кожен сторінку та поставив свої ініціали в правому нижньому куті кожної сторінки.

Я уповноважую СВІСС (компанію) підготувати заяву для подання до офіційних органів для подальшої обробки. СВІСС (компанія), підготує заяву на основі інформації, наданої мною (заявником), компанія не несе відповідальності за будь-які розбіжності в інформації, наданій заявником. Якщо ви бажаєте зберегти наші послуги, надішліть цю форму на адресу info@canada-my-choice.com

Підпис заявника:

Ім'я заявника: _____ Date: _____

ініціали