



فرم مشخصات فردی کانادا

خواهشمند است تمام سوالات را کامل پاسخ دهید

نام و نام خانوادگی متقاضی		نام قبلی (اگر نام و یا نام خانوادگی خود را تغییر داده اید)		جنسیت	
				مرد ☐ زن ☐	
تاریخ تولد (به میلادی)	شهر محل تولد	استان محل تولد	کشور محل تولد		
آیا در کشوری غیر از ایران، طی ۵ سال اخیر بیشتر از ۶ ماه زندگی کرده اید ؟ خیر ☐ بله ☐ (در صورت مثبت بودن ، سوالات زیر را پاسخ دهید)					
نام کشور	نوع اقامت	تاریخ ورود	تاریخ خروج		
جهت انگشت نگاری به کدام کشور سفر می کنید؟ ترکیه ☐ امارات ☐ ارمنستان ☐ آذربایجان ☐ گرجستان ☐ غیره ☐					
چنانچه مطلقه یا بیوه هستید مشخصات همسر قبلی خود را ذکر نمایید					
نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	تاریخ ازدواج	تاریخ طلاق		
چنانچه متاهل هستید مشخصات همسر خود را ذکر نمایید					
نام خانوادگی	نام	تاریخ ازدواج			
به چه زبان هایی قادر به مکالمه هستید؟ انگلیسی ☐ فرانسه ☐ هیچکدام ☐ / آیا مدرک زبان انگلیسی یا فرانسوی دارید ؟ خیر ☐ بله ☐					
شماره پاسپورت	تاریخ صدور (به میلادی)	تاریخ انقضا (به میلادی)			
شماره کارت ملی	تاریخ صدور (به میلادی)	تاریخ انقضا (به میلادی)			
آدرس دقیق محل سکونت					
شماره تلفن همراه	شماره تلفن منزل	شماره فکس محل کار	آدرس ایمیل		
نوع ویزای درخواستی		تاریخ ورود به کانادا	تاریخ خروج از کانادا	بودجه سفر (به دلار کانادا)	
توریستی ☐ دیدار اقوام ☐ کاری ☐ دانشجویی ☐ غیره ☐					
نام و نام خانوادگی دعوت کننده ۱	نسبت با متقاضی	آدرس کامل در کانادا			
نام و نام خانوادگی دعوت کننده ۲	نسبت با متقاضی	آدرس کامل در کانادا			
آیا تحصیلات دانشگاهی دارید؟ خیر ☐ بله ☐ *جزئیات آخرین مدرک دانشگاهی خود را ذکر نمایید* *تاریخ ها را بصورت (روز- ماه) به میلادی ذکر نمایید*		تاریخ شروع (ماه/سال به میلادی)	تاریخ خاتمه (ماه/سال به میلادی)	رشته تحصیلی	
		نام دانشگاه	شهر محل تحصیل	کشور محل تحصیل	
اطلاعات شغلی ۱۰ سال اخیر در صورتیکه خانه دار هستید ذکر نمایید. در صورتی که بازنشسته هستید اطلاعات کار سابق را ذکر نمایید. در صورت دانشجو یا دانش آموز بودن، اطلاعات محل تحصیل را ذکر نمایید تاریخ ها را بصورت (روز- ماه) به میلادی ذکر نمایید		عنوان شغل فعلی		نام محل کار فعلی	
		تاریخ شروع (ماه/سال به میلادی)	تاریخ خاتمه (ماه/سال به میلادی)	شهر	
		عنوان شغل قبلی		نام محل کار قبلی	
آیا قبلا برای ورود یا اقامت در کانادا اقدام کرده اید ؟ خیر ☐ بله ☐ توضیح دهید.		تاریخ شروع (ماه/سال به میلادی)	تاریخ خاتمه (ماه/سال به میلادی)	شهر	
آیا تا بحال ویزا کانادا یا ویزا کشورهای دیگر اقدام کرده اید که رد شده باشد؟ خیر ☐ بله ☐ توضیح دهید.					
آیا سابقه کار یا اقامت غیرقانونی در کانادا دارید؟ خیر ☐ بله ☐ توضیح دهید.		آیا سابقه خدمت داوطلبانه یا اجباری در ارتش و نیروی های پلیس را داشته اید؟ خیر ☐ بله ☐ تاریخ شروع تاریخ پایان ارگان محل خدمت شهر محل خدمت			

فرم مشخصات خانوادگی کانادا (صفحه ۱-۲)

جهت تکمیل فرم اصلی سفارت باید تمامی سوالات این فرم را با جزئیات کامل پاسخ دهید

**** برای افراد فوت شده تاریخ تولد , تاریخ فوت و شهر محل فوت ذکر شود ****

نام و نام خانوادگی (بصورت انگلیسی نوشته شود)	تاریخ تولد (به میلادی) روز / ماه / سال	وضعیت تاهل	شغل	آدرس کامل محل سکونت	آیا با شما سفر می کنند
متقاضی					بله خیر
همسر					بله خیر
مادر					بله خیر
پدر					بله خیر
فرزند ۱					بله خیر
فرزند ۲					بله خیر
فرزند ۳					بله خیر
فرزند ۴					بله خیر

فرم مشخصات خانوادگی کانادا (صفحه ۲-۲)

جهت تکمیل فرم اصلی سفارت باید تمامی سوالات این فرم را با جزییات کامل پاسخ دهید

**** برای افراد فوت شده تاریخ تولد , تاریخ فوت و شهر محل فوت ذکر شود ****

آیا با شما سفر می کنند	آدرس کامل محل سکونت	شغل	وضعیت تاهل	تاریخ تولد (به میلادی) روز / ماه / سال	نام و نام خانوادگی (بصورت انگلیسی نوشته شود)	
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر
بله خیر						○ خواهر
						○ برادر

