

 فرم مشخصات فردی کانادا			
نام و نام خانوادگی	نام قبلی؛ اگر نام یا نام خانوادگی خود را تغییر داده‌اید.	تاریخ تولد به میلادی و کشور محل تولد	جنسیت <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد
اگر کارت اقامت یا Green Card ایالات متحده را داشته‌اید، لطفاً شماره‌ی اقامت و تاریخ انقضا را وارد نمایید	شماره‌ی کارت ملی	تاریخ صدور	تاریخ انقضا
ایا در پنج سال گذشته، در کشور دیگری بیشتر از شش ماه اقامت داشته‌اید؟		در صورت مثبت بودن جواب سؤال قبلی، نام کشور یا کشورها، تاریخ دقیق شروع و پایان اقامت به میلادی، و نوع اقامت را مشخص نمایید.	
<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله			
جهت انگشت‌نگاری به کدام کشور سفر می‌کنید؟ ترکیه <input type="checkbox"/> امارات <input type="checkbox"/> ارمنستان <input type="checkbox"/> گرجستان <input type="checkbox"/> سایر نقاط:	وضعیت تاهل <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> مطلقه <input type="checkbox"/> بیوه	نام و نام خانوادگی همسر	تاریخ ازدواج به میلادی
اگر قبلاً ازدواج کرده‌اید، نام و نام خانوادگی، تاریخ تولد، تاریخ ازدواج، و تاریخ طلاق یا تاریخ فوت همسر سابق خود را به میلادی ذکر نمایید.		به چه زبان‌هایی قادر به مکالمه هستید؟ فارسی <input type="checkbox"/> انگلیسی <input type="checkbox"/> فرانسه <input type="checkbox"/> ایا مدرک زبان دارید؟ چه مدرکی؟	
شماره‌ی پاسپورت	تاریخ صدور	تاریخ انقضا	کشور محل صدور پاسپورت
آدرس دقیق محل زندگی:			
شماره‌ی همراه	شماره‌ی ثابت	شماره‌ی فکس	آدرس ایمیل
نوع ویزای درخواستی و هدف از سفر	تاریخ ورود به کانادا	تاریخ خروج از کانادا	بودجه‌ی سفر به دلار کانادا
نام و نام خانوادگی فرد دعوت‌کننده	نسبت فرد دعوت‌کننده با متقاضی	آدرس دقیق فرد دعوت‌کننده در کانادا	

نشانی

#64, No.52, SOUTHERN GANDI ST., TEHRAN, IRAN

تهران، خیابان گاندی جنوبی، روبروی خیابان نهم، پلاک ۵۲، واحد ۶۶

CONTACT NO. (+98) 21 - 28425332 (+98) 903 - 1111533

تلفن تماس ۲۸۴۲۵۳۳۲ - ۲۱ (+۹۸) ۱۱۱۱۵۳۳ (+۹۸) ۹۰۳

WEBSITE WWW.IMPARSIS.COM



در صورتی که بیشتر از یک نفر دعوت‌نامه فرستاده‌اند؛ مشخصات فرد دوم را نیز شرح دهید:		
تاریخ شروع به میلادی	تاریخ خاتمه به میلادی	رشته تحصیلی
اطلاعات آخرین مقطع تحصیلی فوق دیپلم <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکترا <input type="checkbox"/> (اگر آخرین مدرک تحصیلی شما، دیپلم و یا پایین‌تر از آن است، در این قسمت چیزی ننویسید)		
نام دانشگاه یا مؤسسه	شهر محل تحصیل	کشور محل تحصیل
شغل فعلی نام محل کار فعلی		
تاریخ شروع کار به میلادی	تاریخ خاتمه به میلادی	شهر
شغل قبلی نام محل کار قبلی		
تاریخ شروع کار به میلادی	تاریخ خاتمه به میلادی	شهر
اطلاعات شغلی ده سال اخیر در صورتی که خانه‌دار هستید، ذکر نمایید. در صورت بازتثبستگی، اطلاعات شغل سابق را ذکر نمایید. در صورت دانشجویی یا دانش‌آموز بودن، اطلاعات محل تحصیل را ذکر نمایید.		
تاریخ شروع کار به میلادی	تاریخ خاتمه به میلادی	شهر
شغل قبلی نام محل کار قبلی		
تاریخ شروع کار به میلادی	تاریخ خاتمه به میلادی	شهر
آیا تا به حال درخواست ویزای شما از کانادا، ایالات متحده، یا هر کشور دیگری رد شده است؟ خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> یا ذکر تاریخ، کشور و دلیل ردی را توضیح داده و، در صورت امکان، حتماً نام‌های ردی خود را ارائه دهید.		
آیا تا به حال درخواست صدور و تمدید ویزای کانادا را داده‌اید؟ خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> توضیح دهید.		
آیا قبلاً برای مهاجرت به کانادا اقدام کرده‌اید؟ خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> یا ذکر شماره‌ی پرونده توضیح دهید.		
آیا سابقه‌ی دستگیری و سوءسابقه‌ی کیفری دارید؟ خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> توضیح دهید.		
آیا سابقه‌ی خدمت داوطلبانه در ارتش، سپاه، و نیروی انتظامی (غیر از خدمت سربازی) را داشته‌اید؟ خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> درجه، تاریخ، و محل خدمت به ترتیب زمانی:		
آیا معلولیت جسمی یا ذهنی خاصی که نیازمند خدمات پزشکی داشته باشد، دارید؟ خیر <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> توضیح دهید.		

ADDRESS

#64, No.52, SOUTHERN GANDI ST., TEHRAN, IRAN

CONTACT NO. (+98) 21 - 28425332 (+98) 903 - 1111533

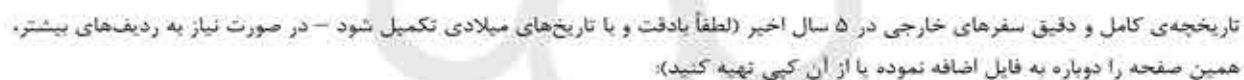
WEBSITE WWW.IMPARSIS.COM

نشانی

تهران، خیابان گاندی جنوبی، روبروی خیابان نهم، پلاک ۵۲، واحد ۶۶

تلفن تماس ۲۸۴۲۵۳۳۲ - ۲۱ (+۹۸) ۹۰۳ - ۱۱۱۱۵۳۳ (+۹۸)



[illegible]