

QUESTIONÁRIO PARA VISTO CANADENSE

TIPO DE VISTO: Trânsito Turista 1 entrada Turista múltiplo Estudante Negócios

Favor preencher todos os dados para evitar atrasos.

Requerente Principal			
Nome completo			
Nome(s) diferentes (casada, solteira)			
Sexo	<input type="checkbox"/> feminino	<input type="checkbox"/> masculino	
Telefone		Fax	
Data de Nascimento		Cidade de nascimento	
Nacionalidade		No do passaporte	
Validade do passaporte		Email	
Estado civil	<input type="checkbox"/> Nunca casou/Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a)/Separado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a)		
Nome do cônjuge e/ou ex-cônjuge			
Data de casamento		Data da separação	

1. Qual valor que está levando na sua viagem ? ¥ _____

2. Endereço no Japão : 〒 □□□□-□□□□ _____

3. Telefone _____ Fax _____

4. Nome da firma: _____

5. Cargo/ função: _____

6. Detalhe sua função: _____

7. Endereço da firma: 〒 □□□□-□□□□ _____

8. Excluindo o trabalho atual, você já trabalhou anteriormente? sim não

Caso sim, liste os 2 últimos empregadores no Japão e/ou no Brasil. **Sem contar com empregador atual.**

	Firma 1	Firma 2
Nome		
Cidade e País		
Cargo		
Período	De ____/____/____ a ____/____/____ <small>mês ano mês ano</small>	De ____/____/____ a ____/____/____ <small>mês ano mês ano</small>

9. Nos últimos cinco anos você ou qualquer membro de sua família que o acompanha ao Canadá viveu em outro país por mais de seis meses? sim não

Em caso positivo, especifique abaixo

Nome	País	Tempo de permanência	
		De (dia/mês/ano)	Até (dia/mês/ano)

PARTE 2

1) Você já estudou além do curso primário? (Ensino médio, Colegio, Faculdade, Pós-graduação?) sim não

Curso	Nome da Instituição e Curso estudado	Cidade e País	Período	
			Início (mes/ano)	Término (mes/ano)
Colegial ou Ensino médio			/	/
Faculdade ou Ensino Superior			/	/
<u>Outros</u>			/	/

2a) Nos últimos 2 anos, você ou alguém de sua família teve tuberculose ou em contato próximo com alguém portando esta enfermidade? sim não

2b) Você tem alguma desordem física ou mental que necessite de serviços médicos? sim não

2c) Se você respondeu sim para qualquer uma das questões anteriores, informe detalhes: _____

3) Solicitou qualquer tipo de visto (residência permanente/temporária, permissão de residência temporária, estudos, trabalho) do Canadá? sim não

Em caso positivo, especifique: _____

4) Você já teve pedido de visto recusado para o Canadá? sim não

5a) Você já pertenceu a polícia, defesa civil/militar ou foi militar? sim não

5b) Se sim, informe detalhes (datas, posto, país, funções, nome do comandante). _____

6) Você já foi empregado por um Governo por uma questão relacionada a segurança? sim não

7) Você já teve algum cargo/posição em algum governo, juizado ou partido político? sim não

8) Você já esteve envolvido, em períodos de guerra ou paz, em comissões de guerra, crimes contra a Humanidade, deportação de civis? sim não

*Se você respondeu sim a qualquer uma das questões 4,5,6, pode ser necessário o preenchimento de outros formulários.

9) Você já teve algum treinamento especializado (relacionado a combate e segurança)? sim não

10) Você já participou de algum combate? sim não

(Informe mês/ano de início e término, local, posto, detalhes): _____

11) Você já testemunhou ou participou de tratamento de prisioneiros ou civis, saques, profanação de edifícios religiosos? sim não

12) Você já foi membro/associado de algum partido político ou outro grupo ou organização? sim não

(Inclui qualquer organização política, social, jovem, estudantil, uniões comerciais, associações profissionais). Se sim, informe: mês/ano de início e término, nome da organização, tipo de organização, atividades e posto dentro dela, cidade e país: _____

13) Você ou algum membro de sua família já cometeu ou foi preso ou acusado por algum crime em algum país? sim não

Se sim, informe detalhes: _____

DADOS DA FAMÍLIA

(atualizado 09aug11)

Preencha com os dados completos. Caso falte espaço para todos os membros da família, anexar outra folha.

Parte - 1

Grau de Parentesco	Sobrenome	Nome(s)	Data de nascimento	País em que nasceu	Estado civil	Endereco atual de residência	Profissao atual
Pai							
Mãe							
Irmão (a) 1							
Irmão (a) 2							
Irmão (a) 3							
Irmão (a) 4							
Irmão (a) 5							
Irmão (a) 6							
Irmão (a) 7							
Irmão (a) 8							
Irmão (a) 9							
Esposos (a)							
Filho (a) 1							
Filho (a) 2							
Filho (a) 3							
Filho (a) 4							
Filho (a) 5							
Filho (a) 6							

Declaro que as informações acima são completas, exatas e verdadeiras.

Assinatura