



Application for an Authorization to Return to Canada Demande de permis de retour au Canada

Please write in BLOCK letters – Veuillez écrire en lettres MAJUSCULES

Section 1

		Client ID – Numéro Client	File – Référence
Family name – Nom de famille		First name – Prénom	
Second Name – Autre prénom		Other names (alias) – Autres noms	
Date of Birth – Date de naissance D – J M Y – A		Place of Birth – Lieu de Naissance	Citizenship – Citoyenneté
Passport no. – N° de passeport	Expiry date – Date d'expiration D – J / M / Y – A	Country of issue – Pays de délivrance	
Sex – Sexe <input type="checkbox"/> Male/Homme <input type="checkbox"/> Female/Femme		Marital Status – État matrimonial	
Present occupation – Profession actuelle		Name and Address of Employer – Nom et adresse de l'employeur	
Current address – Adresse actuelle		Permanent address – Adresse permanente	
Telephone number – N° de Téléphone		Email - Courriel	
Immigration Status in the UK – Statut d'immigration au Royaume-Uni			
<input type="checkbox"/> Citizen Citoyen(ne)	<input type="checkbox"/> Permanent Resident Résident Permanent	<input type="checkbox"/> Visitor Visiteur	<input type="checkbox"/> Worker Travailleur
<input type="checkbox"/> Student Étudiant(e)			
Valid until – Valid jusqu'au D – J / M / Y – A			
I received – J'ai reçu :			
<input type="checkbox"/> Exclusion Order – Mesure d'exclusion		<input type="checkbox"/> Deportation Order – Mesure d'expulsion	

Section 2

	SPOUSE OR COMMON-LAW AND CHILDREN EPOUX OU CONJOINT DE FAIT ET ENFANTS			
Family name Nom de Famille				
First name Prénom				
Relationship Lien de parenté				
Date of birth Date de naissance	D – J / M / Y – A	D – J / M / Y – A	D – J / M / Y – A	D – J / M / Y – A
Place of Birth Lieu de naissance				
Citizenship Citoyenneté				
Passport number N° de passeport				
Expiry date Date d'expiration	D – J / M / Y – A	D – J / M / Y – A	D – J / M / Y – A	D – J / M / Y – A
Country of residence Pays de résidence				

Section 3

During the past five years have you lived in any country other than your country of citizenship or permanent residence for more than six months? – Au cours des derniers cinq ans avez-vous vécu dans un pays pendant plus de six mois, mis à part vos pays de naissance et de résidence actuelle?								<input type="checkbox"/> Yes / Oui	
If "yes", list countries and length of stay Si la réponse à la question est <<oui>>, indiquer le nom du pays et la durée du séjour								<input type="checkbox"/> No / Non	
Country – Pays	Length of stay – Durée du séjour				Country – Pays	Length of stay – Durée du séjour			
	From		To			From		To	
	M	Y/A	M	Y/A		M	Y/A	M	Y/A

Section 4

Explain your purpose for travelling to Canada: Full address in Canada and name of host (if applicable): Intended dates of travel: From: DD / MM / YYYY To: DD / MM / YYYY

Section 5

Have you ever :
Répondre aux questions suivantes :

Been treated for any serious physical or mental disorders or any communicable or chronic diseases? Avez-vous déjà été traité(e) pour une maladie mentale ou physique grave, ou pour une maladie contagieuse ou chronique?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
Committed any criminal offence in any country? Avez-vous déjà été trouvé coupable d'un acte criminel ?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
Been refused admission to or ordered to leave Canada? Vous a-t-on déjà refusé l'entrée au Canada ou obligé de quitter le Canada ?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
Been refused a visa to travel to Canada? Vous a-t-on jamais refusé un visa pour le Canada ?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
In periods of either peace or war, have you ever been involved in the commission of a war crime or crime against humanity? En période de paix ou de guerre, avez-vous déjà participé à la commission d'un crime de guerre ou d'un crime contre l'humanité ?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
If you answered 'yes' to any of the above, please provide details below. Si vous avez répondu "oui" à l'une ou plusieurs des questions, veuillez préciser ci-dessous.	

**I declare that I have answered fully and truthfully all required questions in this application.
Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont complets, précis et conformes aux faits.**

Signature of applicant – Signature du requérant

Date (d-j/m/y-a)

