



DEMANDE DE RÉSIDENCE PERMANENTE PRÉSENTÉE AU CANADA

Important : Le demandeur principal et les membres de sa famille au Canada âgés de 18 ans ou plus qui ne sont pas des citoyens ou résidents permanents du Canada doivent remplir leur propre copie de ce formulaire ainsi que l'Annexe 1 - Antécédents / Déclaration (et y apposer leur signature). Vous devez inscrire les noms de tous les membres de votre famille, même s'ils ne souhaitent pas demander la résidence permanente en même temps que vous. Vous ne pourrez pas parrainer à une date ultérieure les membres de votre famille qui ne sont pas indiqués sur votre demande.

Note : Si vous présentez une demande à titre de titulaire de permis, seulement vous et les membres de votre famille qui présentent leur propre demande de résidence permanente doivent remplir et signer ce formulaire ainsi que l'Annexe 1 - Antécédents / Déclaration. L'Annexe 1 - Antécédents / Déclaration doit être également rempli par tout autre membre de votre famille, quel que soit leur âge.

A - RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

1. Catégorie dans laquelle la demande est présentée

- Catégorie des époux ou conjoints de fait au Canada Catégorie des titulaires de permis
- Catégorie des aides familiaux résidents Membre de la famille d'une des personnes susmentionnées, âgé de 18 ans ou plus

Combien de membre de votre famille (y compris vous-même) sont inclus dans la présente demande de résidence permanente?

Langues

Anglais : Parlé Lu Écrit Langue maternelle

Français : Parlé Lu Écrit

Si votre langue maternelle est autre que le français ou l'anglais, quelle langue utilisez-vous le plus fréquemment?

Français Anglais Ni l'une ni l'autre

Langue préférée pour :

La correspondance : Anglais Français

En cas d'entrevue : Anglais Français Autre

2. Nom au complet (Inscrivez votre nom en lettres d'imprimerie, tel qu'il apparaît dans votre passeport, votre titre de voyage ou toute autre pièce d'identité valide. N'utilisez pas d'initiales. Inscrivez votre nom au complet.)

Nom de famille

Prénom(s)

Tous les autres noms (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, tout nom acquis en vertu de mariages précédents, les pseudonymes et les surnoms)

Nom de famille

Prénom(s)

3. Sexe Homme Femme

4. Taille cm OU pieds pouce

5. Couleur des yeux

6. Date de naissance Année Mois Jour

Lieu de naissance Ville

Province

Pays

7. Pays de citoyenneté 1)

2)

8. Dernier pays de résidence permanente (Il s'agit du dernier pays où vous avez vécu légalement de façon permanente. Ce n'est pas un pays où vous avez résidé en tant qu'étudiant étranger ou travailleur temporaire.)

9. Date de la dernière entrée au Canada Date Année Mois Jour

Lieu

10. État matrimonial Célibataire Marié(e) Veuf(veuve) Séparé(e)

Mariage annulé Divorcé(e) Union de fait

Si vous êtes marié(e) ou vivez avec un conjoint de fait, veuillez indiquer la date du mariage ou du début de votre union de fait. Année Mois Jour

Espace réservé pour la photo du demandeur

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION			
FDRP			
Montant payé	Date		
	Année	Mois	Jour
Initiales :			
N° de dossier du client :			
Frais de traitement pour les membres de la famille <input type="checkbox"/> Payés <input type="checkbox"/> Non payés			
N° d'identité du client :			

11. Études

Combien d'années de formation officielle comptez-vous?

Niveau d'études atteint

- Inférieur au niveau secondaire Baccalauréat
- Niveau secondaire Maîtrise
- Formation professionnelle/Apprentissage Doctorat
- Diplôme/certificat non universitaire

12. Profession envisagée (Indiquez votre profession envisagée au Canada. Il peut s'agir notamment de travailler comme aide familial résident ou de toute autre profession envisagée. Si vous n'avez pas l'intention de travailler, veuillez indiquer ce que vous ferez au Canada (personne au foyer, étudiant, retraité, etc).)

13. Adresse postale

Numéro et rue

Ville Province

Pays Code postal

14. Adresse résidentielle, si différente de votre adresse postale

Numéro et rue

Ville Province

Pays Code postal

15. Numéros de téléphone

Domicile Code régional () Numéro

Autre (où laisser des messages) ()

Fax ()

16. Renseignements sur le passeport ou sur le titre de voyage

(Cochez la case qui correspond à votre document. Un titre de voyage est un document qui vous a permis de voyager jusqu'au Canada et qui reconnaît votre droit de retourner dans le pays qui l'a délivré.)

Autre Précisez

Numéro du passeport/du titre de voyage

Pays de délivrance

Date de délivrance Année Mois Jour

Date d'expiration Année Mois Jour

B - MEMBRES DE LA FAMILLE AU CANADA**Vous devez inclure :**

- votre époux(se) ou votre conjoint(e) de fait
- tous les enfants à votre charge
- tous les enfants à la charge de votre époux(se) ou de votre conjoint(e) de fait

Ne pas inclure votre répondant ainsi que les membres de votre famille qui sont :

- citoyens canadiens
- résidents permanents du Canada

Si vous avez plus de trois membres de votre famille à inclure dans la demande, veuillez faire une photocopie de cette page avant de commencer à la remplir ou imprimez-là à partir de notre site Web, www.cic.gc.ca. Assurez-vous d'avoir suffisamment de copies pour fournir les renseignements concernant tous les membres de votre famille.

Important: Vous devez inscrire les noms de tous les membres de votre famille, même s'ils ne souhaitent pas demander la résidence permanente en même temps que vous. Vous **ne pourrez pas** parrainer à une date ultérieure les membres de votre famille qui ne sont pas indiqués sur votre demande.

	MEMBRE DE LA FAMILLE	MEMBRE DE LA FAMILLE	MEMBRE DE LA FAMILLE																		
Nom de famille	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Prénom(s)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Date de naissance	<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour																			
Année	Mois	Jour																			
Année	Mois	Jour																			
Pays de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Citoyenneté	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Lien de parenté	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Demande la résidence permanente	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non																		
Membres de la catégorie des titulaires de permis : Les membres de votre famille doivent présenter leur propre demande.																					
Type d'enfant à charge Consultez le guide d'instructions sous " Enfants à charge " .	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C																		
Renseignements sur le passeport OU sur le titre de voyage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
Numéro du passeport/ du titre de voyage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Pays de délivrance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Date de délivrance	<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour																			
Année	Mois	Jour																			
Année	Mois	Jour																			
Date d'expiration	<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour																			
Année	Mois	Jour																			
Année	Mois	Jour																			
N° d'identité du client	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Langue maternelle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Si votre langue maternelle est autre que le français ou l'anglais, quelle langue utilisez-vous le plus fréquemment?	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Ni l'une ni l'autre	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Ni l'une ni l'autre	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Ni l'une ni l'autre																		
Langue																					
Anglais	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non																		
Français	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non																		
Taille	<input type="text"/> cm OU <input type="text"/> pieds <input type="text"/> pouces	<input type="text"/> cm OU <input type="text"/> pieds <input type="text"/> pouces	<input type="text"/> cm OU <input type="text"/> pieds <input type="text"/> pouces																		
Couleur des yeux	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
Photos Les photos doivent avoir été prises au cours des six derniers mois. Le nom de famille de la personne, la date de naissance, la taille et la couleur des yeux doivent être inscrits au verso de la photo.	(Photo du membre de la famille)	(Photo du membre de la famille)	(Photo du membre de la famille)																		

C - MEMBRES DE LA FAMILLE À L'ÉTRANGER**Vous devez inclure :**

- votre époux(se) ou votre conjoint(e) de fait
- tous les enfants à votre charge
- tous les enfants à la charge de votre époux(se) ou de votre conjoint(e) de fait

Ne pas inclure votre répondant ainsi que les membres de votre famille qui sont :

- citoyens canadiens
- résidents permanents du Canada

Si vous avez plus de trois membres de votre famille à inclure dans la demande, veuillez faire une photocopie de cette page avant de commencer à la remplir ou imprimez-là à partir de notre site Web, www.cic.gc.ca. Assurez-vous d'avoir suffisamment de copies pour fournir les renseignements concernant tous les membres de votre famille.

Important: Vous devez inscrire les noms de tous les membres de votre famille, même s'ils ne souhaitent pas demander la résidence permanente en même temps que vous. Vous **ne pourrez pas** parrainer à une date ultérieure les membres de votre famille qui ne sont pas indiqués sur votre demande.

	MEMBRE DE LA FAMILLE	MEMBRE DE LA FAMILLE	MEMBRE DE LA FAMILLE																																				
Nom de famille	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Prénom(s)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Date de naissance	<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Lien de parenté	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Demande la résidence permanente	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non																																				
Membres de la catégorie des titulaires de permis : Cochez « non ». Les membres de votre famille à l'étranger ne peuvent pas demander la résidence permanente avec vous.																																							
Type d'enfant à charge Consultez l'Appendice B pour une définition complète.	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C																																				
Renseignements sur le passeport OU sur le titre de voyage	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																				
Numéro du passeport/ du titre de voyage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Pays de délivrance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Date de délivrance	<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				Année	Mois	Jour			
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Date d'expiration	<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour				<table border="1"> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Année	Mois	Jour																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Année	Mois	Jour																																					
Taille	<input type="text"/> cm OU <input type="text"/> pieds <input type="text"/> pouces	<input type="text"/> cm OU <input type="text"/> pieds <input type="text"/> pouces	<input type="text"/> cm OU <input type="text"/> pieds <input type="text"/> pouces																																				
Couleur des yeux	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Nom du tuteur (le cas échéant)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Adresse du membre de la famille, du tuteur ou de l'enfant à charge																																							
Numéro et rue	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Ville	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Code postal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				
Numéro de téléphone (domicile)	<table border="1"> <tr> <td>Code du pays</td> <td>Code régional</td> <td>Numéro</td> </tr> <tr> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> </table>	Code du pays	Code régional	Numéro	()	()	()	<table border="1"> <tr> <td>Code du pays</td> <td>Code régional</td> <td>Numéro</td> </tr> <tr> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> </table>	Code du pays	Code régional	Numéro	()	()	()	<table border="1"> <tr> <td>Code du pays</td> <td>Code régional</td> <td>Numéro</td> </tr> <tr> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> </table>	Code du pays	Code régional	Numéro	()	()	()																		
Code du pays	Code régional	Numéro																																					
()	()	()																																					
Code du pays	Code régional	Numéro																																					
()	()	()																																					
Code du pays	Code régional	Numéro																																					
()	()	()																																					
Autre numéro de téléphone (où laisser des messages)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																				

7. ÉTUDES Indiquez le nombre d'années d'études que vous avez réussies pour chacun des niveaux suivants.

Élémentaire/ École primaire ▶	Secondaire ▶	Université/ Collège ▶	Apprentissage/Formation professionnelle ▶
----------------------------------	--------------	--------------------------	--

ÉTUDES POSTSECONDAIRES Donnez des précisions sur toutes les études que vous avez faites depuis la fin de votre secondaire, en commençant par les études les plus récentes.

De		À		Nom de l'établissement (études, apprentissage, formation professionnelle)	Ville/Province/État/Pays	Genre de certificat ou de diplôme obtenu
M	A	M	A			

8. Activité professionnelle des dix dernières années (Joindre une feuille supplémentaire au besoin)

Travaillez-vous? Oui Non ▶ Recevez-vous des prestations d'aide sociale Oui (donnez des précisions) Non ▶ Comment subvenez-vous à vos besoins? (Donnez des précisions)

Vous devez rendre compte de la totalité des dix dernières années. Commencez par votre emploi le plus récent. Tout emploi exercé au Canada doit être indiqué en premier. Indiquez ensuite les emplois que vous avez occupés dans d'autres pays. Si vous étiez au chômage, indiquez-le également. Veuillez joindre une feuille supplémentaire au besoin. **Votre demande vous sera retournée s'il y a des périodes où vous n'indiquez pas votre activité (travail, chômage, études).**

De		À		Nom de l'entreprise, de l'employeur où vous avez travaillé (nom complet, n'utilisez pas d'abréviations); si vous travaillez à votre compte, inscrivez « indépendant »; si vous étiez en chômage ou sans emploi, inscrivez « sans emploi ».	Ville/Province/État/Pays	Emploi/Profession (ou « sans emploi »)
M	A	M	A			

9. Adresses où vous avez habité au cours des dix dernières années

Fournir l'adresse de tous les endroits où vous avez habité au cours des dix dernières années, en commençant par la plus récente. Vous devez toutes les indiquer, même celles où vous avez habité très peu de temps. Votre demande vous sera retournée s'il y a des périodes pour lesquelles vous n'avez pas indiqué d'adresse. Une case postale n'est pas une adresse valable. S'il n'y a pas de numéro de rue, expliquez pourquoi.

De		À		Numéro et rue (pas de numéro de case postale)	Ville ou village	Province, État ou district	Pays
M	A	M	A				

