



DEMANDE D'APPROBATION DE LA RÉADAPTATION

Langue de la correspondance

Français OU Anglais

PARTIE A DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LE DEMANDEUR

1 <input type="checkbox"/> DEMANDE D'APPROBATION DE LA RÉADAPTATION	2 <input type="checkbox"/> POUR INFORMATION SEULEMENT
---	---

PARTIE B DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LE DEMANDEUR

1 Nom de famille	Prénom(s) - N'utilisez pas d'initiales				
2 Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	3 Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	4 Pays de naissance	5 Citoyenneté		
6 État matrimonial <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Veuf (veuve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) Légalement					
7 Tous les autres noms que vous utilisez ou avez utilisés (Y compris le nom de jeune fille, noms de mariages antérieurs, noms d'emprunt ou surnoms, changement légal de nom)					
1) Nom de famille		Prénom(s)		2) Nom de famille	
8 Adresse de mon domicile					
N° et rue					App./Unité
Ville		Province/État			Code postal
9 Adresse postale Faire adresser mon courrier à la case 8 <input type="checkbox"/> ou à :					
N° et rue					App./Unité
Ville		Province/État			Code postal
10 N° de téléphone à domicile	11 N° de téléphone au bureau	12 N° de télécopieur	13 À quelle heure est-il préférable de vous téléphoner? Heures <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM		
14 Adresse électronique (En fournissant une adresse électronique, vous nous autorisez à envoyer des courriels, y compris des renseignements relatifs à votre dossier et des renseignements personnels, à cette adresse.)					

15 Il se peut que je ne sois pas admissible au Canada parce que j'ai commis les infractions suivantes :
(Utiliser une feuille séparée intitulée N° 15 : Infractions/Condamnations)

INFRACTIONS/ CONDAMNATION(S)	DATE(S) - INFRACTION/ CONDAMNATION (AAAA-MM-JJ)	ENDROIT(S)	PEINE(S)	ARTICLE(S) DE LOI

16 Sur une feuille séparée prière de décrire en détail les faits/les circonstances, qui ont débouché le(s) délit(s) reproché(s)/la (les) condamnation(s).
(Indiquez au N° 16 : Faits/Circonstances)


AVERTISSEMENT

LES DÉTAILS DE TOUTES INFRACTIONS ET CONDAMNATIONS DOIVENT ÊTRE CORRECTEMENT INSCRITS DANS CE DOCUMENT. SI VOUS DONNEZ DES RENSEIGNEMENTS FAUX OU TROMPEURS, VOTRE DEMANDE SERA PROBABLEMENT REFUSÉE ET L'ADMISSION AU CANADA POURRAIT VOUS ÊTRE INTERDITE EN PERMANENCE.

17	Expliquez le but de votre visite ou séjour au Canada.
-----------	---

18	Sur une feuille séparée, veuillez indiquer les raisons pour lesquelles vous vous considérez réadapté et pourquoi vous ne représentez aucune menace pour le public. Indiquez au N° 18 : Facteur de réadaptation.
-----------	---


19	Adresses depuis l'âge de 18 ans. (Utiliser une autre feuille, au besoin)
-----------	--

 Le formulaire vous sera retourné si vous avez omis d'indiquer une adresse pour une période quelconque de temps. Prière de ne pas utiliser l'adresse de la case postale (CP).

DATES		NUMÉRO ET RUE (Ne pas inscrire une case postale)	N° D'APT.	VILLE	PROVINCE/ÉTAT PAYS
DE (AAAA-MM)	À (AAAA-MM)				

20	Veuillez préciser vos emplois occupés depuis l'âge de 18 ans. Commencez par l'information la plus récente. À la rubrique « PROFESSION », inscrivez votre profession ou votre emploi, si vous travaillez. Si vous ne travaillez pas, donnez des renseignements sur ce vous faisiez (par exemple, chômage, études, voyage, en détention, etc.).
-----------	---

Note : Veuillez ne pas laisser de période inexpliquée en fait de temps.

 Si vous ne rendez pas compte de toutes les périodes, le traitement de votre demande sera retardée.

DATES		NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE (Inscrire le nom au complet, ne pas utiliser d'abréviation)	PROFESSION
DE (AAAA-MM)	À (AAAA-MM)		

L'INFORMATION QUE VOUS TRANSMETTEZ DANS CE DOCUMENT EST RECUEILLIE EN VERTU DE LA *LOI SUR L'IMMIGRATION ET LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS* ET ENTREPOSÉE SOUS LE NUMÉRO CIC 042, 054 OU 300 DE LA BANQUE DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS. CETTE INFORMATION EST PROTÉGÉE AUX TERMES DES DISPOSITIONS DE LA *LOI SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS* ET EST MISE À DISPOSITION SUR DEMANDE.

21	Je certifie qu'au meilleur de ma connaissance les renseignements que j'ai fournis sont véridiques et complets. Je certifie également qu'aucune accusation ne infraction pénale contre moi.
-----------	---

SIGNATURE DU (DE LA) REQUÉRANT(E)

Date (AAAA-MM-JJ)

PARTIE C RÉSERVÉE À L'AGENT D'IMMIGRATION OU L'AGENT DES VISAS. ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE OU DACTYLOGRAPHIER.

1	Nom du bureau d'origine		2	N° de dossier		3	N° de dossier de l'AC (s'il est connu)	
4	Code de recouvrement des frais	Frais	TPS	N° de reçu		5	N° d'identification SSOBL/SNGC	
6	Infraction(s) équivalent(s) selon la loi canadienne			7	Peine maximale prévue selon la loi canadienne			
8	Dispositions régissant la non-admissibilité							
			<input type="checkbox"/>	L36(1)a	<input type="checkbox"/>	L36(1)b	<input type="checkbox"/>	L36(1)c
			<input type="checkbox"/>	L36(2)a	<input type="checkbox"/>	L36(2)b	<input type="checkbox"/>	L36(2)c
9	Le requérant peut-il demander la réadaptation?			<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	10
						Date à laquelle le requérant pouvait/ pourra présenter sa demande		(AAAA-MM-JJ)
11	Si « NON », veuillez indiquer les motifs							
12	Recommandation de l'agent							
	<input type="checkbox"/> Je recommande l'approbation de la réadaptation			<input type="checkbox"/> Je recommande de présenter une demande de permis ministériel				
	<input type="checkbox"/> Je ne recommande pas l'approbation de la réadaptation			<input type="checkbox"/> Je ne recommande pas de présenter une demande de permis ministériel				
13	Motifs de la recommandation							
14	Nom de l'agent			15	Signature de l'agent		Date (AAAA-MM-JJ)	

Recommandation de l'agent qui revoit le dossier		16	17	
		<input type="checkbox"/> Je suis d'accord / J'approuve	<input type="checkbox"/> Je ne suis pas d'accord / Je n'approuve pas	
18	Observations			
19	Nom de l'agent qui revoit le dossier	20	Signature de l'agent qui revoit le dossier	Date (AAAA-MM-JJ)

21	Liste des document annexés - cochez ceux qui sont joints :			
	<input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Permis de conduite et certificat de naissance des É.-U. (pour les citoyens nés aux É.-U. seulement) <input type="checkbox"/> Décisions judiciaires <input type="checkbox"/> Texte des lois qui ne sont pas canadiennes <input type="checkbox"/> Certificat de police <input type="checkbox"/> Documents concernant les situations suivantes : sentence, libération conditionnelle, probation, amende, réhabilitation <input type="checkbox"/> Documents concernant un jeune contrevenant <input type="checkbox"/> Autres documents (veuillez préciser)			
Je déclare qu'un exemplaire de ces documents ont été remis au demandeur et que celui-ci a eu l'occasion de faire ses observations.				
22	Nom de l'agent	23	Signature de l'agent	Date (AAAA-MM-JJ)

PARTIE D RÉSERVÉE AU BUREAU

Avis reçu (fax/courriel) que l'approbation du ministre pour la réhabilitation en application de l'alinéa L36(1)b) ou l'alinéa L36(1)c) a été :		<input type="checkbox"/> Accordée	<input type="checkbox"/> Refusée	Initiales	Date (AAAA-MM-JJ)
Le délégué du ministre accorde la réadaptation en application de l'alinéa L36(2)b) ou l'alinéa L36(2)c) :		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Date (AAAA-MM-JJ)	
Nom (Écrire en caractères d'imprimerie)		Titre			
SIGNATURE					Date (AAAA-MM-JJ)