

**THIS DOCUMENT IS NOT AN APPLICATION FORM,
BUT A TRANSLATION IN ENGLISH OF THE LONG STAY VISA APPLICATION FORM.**

Please fill the visa application form out completely. Please use a pen and print in capital letters. Select yes or no with a 'x'. Please do not fill out the column on the right.

1. Last name
2. First name
3. Gender
4. Date of birth (day/month/year)
5. Place of birth
6. Country of birth
7. Other names : maiden, alias, pseudonyms
8. Present Nationality
9. Nationality of Origin
10. Type of travel document : passport, laissez-passer, diplomatic or official passport, refugee travel document.
11. Travel document number
12. Nationality of travel document
13. Date (d/m/y) and place of issue of travel document
14. date (d/m/y) of expiration of this document
15. Permanent address and phone number
16. Profession
17. Employer (name, title and address) (students= you can indicate your university)
18. civil status : single, married, separated, divorced or widow(er)
19. If you are NOT a U.S. citizen, please write the information from your Alien registration card : number, date and place issued, by whom, and expiration date.
20. If you plan to travel with members of your family, please indicate : relationship, name, date of birth and nationality.
21. Purpose of stay in France (study, work...etc) and for what length of time ?
22. What will your address be in France ?
23. Will you seek employment in France ? If yes, what type ? Name, complete address, and telephone number of employer.
24. Will you be a student in France ? If yes, what kind of studies ? Name and address of the school or university.
25. Will you be in France for an internship ? If yes, what kind of internship. Name and address of the organization.
26. Explain your financial means during your stay in France (salary, personal incomes, parental support). Will you receive a scholarship while in France ? If yes, name and address of the organization that granted the scholarship. Please indicate the amount.
27. Do you have any relatives in France ? If yes, please indicate their name, nationality, relationship, address and telephone number .
28. Do you have any sponsors in France ? (contact or friend) If yes, please indicate their name, nationality, title, address and telephone number .
29. Have you ever spent more than three consecutive months in France ? If yes, what was the purpose and dates of your stay ? Address ?

Fait à= City where you signed this form

Le= Date

Signature of applicant or legal guardian for minors.

Please do NOT forget to glue a original i.d. photo to the front, lower right-hand corner of the application.

24. POURSUIVREZ-VOUS DES ÉTUDES EN FRANCE ? (*)

OUI NON

SI OUI, LESQUELLES ?

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE AUPRES DUQUEL OUS ETES INSCRIT(E) :

25. EFFECTUEREZ-VOUS UN STAGE EN FRANCE ? (*)

OUI NON

SI OUI, INDIQUEZ L'OBJET DU STAGE :

NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME OU SERA EFFECTUÉ LE STAGE :

26. QUELS SERONT VOS MOYENS D'EXISTENCE EN FRANCE ?

SEREZ-VOUS TITULAIRE D'UNE BOURSE ? (*)

OUI NON

SI OUI, INDIQUEZ LE NOM, L'ADRESSE DE L'ORGANISME ET LE MONTANT DE LA BOURSE :

27. AVEZ-VOUS DES ATTACHES FAMILIALES EN FRANCE ? (*)

OUI NON

SI OUI, INDIQUEZ LEUR NOM, NATIONALITÉ, LIEN DE PARENTÉ, ADRESSE ET TÉLÉPHONE :

28. AVEZ-VOUS DES RÉPONDANTS EN FRANCE ? (*)

OUI NON

SI OUI, INDIQUEZ LEUR NOM, NATIONALITÉ, QUALITÉ, ADRESSE ET TÉLÉPHONE :

29. AVEZ-VOUS DÉJÀ RÉSIDÉ PLUS DE TROIS MOIS CONSÉCUTIFS EN FRANCE ? (*)

OUI NON

SI OUI, PRÉCISEZ À QUELLE(S) DATE(S) ET POUR QUEL(S) MOTIF(S) :

À QUELLE(S) ADRESSE(S) ?

FAIT A

LE

SIGNATURE DU DEMANDEUR
OU DU REPRÉSENTANT LÉGAL POUR LES MINEURS

Je m'engage à quitter le territoire français à l'expiration du titre de séjour qui me sera éventuellement accordé. Ma signature engage ma responsabilité et m'expose, outre les poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration, à me voir refuser tout visa à l'avenir.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés me donne la possibilité d'obtenir communication des informations enregistrées concernant cette demande de visa afin de vérifier leur exactitude et de faire redresser toute anomalie constatée. Ce droit d'accès s'exerce auprès du chef de poste.

Consulat Général de France

205 North Michigan Avenue, Suite 3700 - Chicago, IL 60601
www.consulfrance-chicago.org

AUTORISATION DE PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE CREDIT CARD PAYMENT AUTHORIZATION FORM

I - Identification du demandeur - Identification of the applicant :

Je soussigné(e) :

autorise le **Consulat Général de France à Chicago** à prélever le montant correspondant :

aux frais de constitution de dossier, **non remboursables d'un visa**

à un passeport français

autre :

I, the undersigned:

hereby authorize the **Consulate General of France in Chicago** to debit my account for:

the **non-refundable**, processing fee of a visa

a French passport

other :

II - Caractéristiques de la carte bancaire - Characteristics of the credit card :

Type de carte / Type of card

Mastercard

n° de carte / card number

date d'expiration / expiration date -----/-----

Visa

n° de carte / card number

date d'expiration / expiration date -----/-----

Titulaire de la carte / Account holder

Nom / Last name

Prénom / First name

Adresse de la facturation / Billing address

.....

Ville / City

Etat / State

Zip Code

Signature du titulaire de la carte / Signature of the cardholder

X

Note :

Le taux officiel entre l'euro et le dollar pouvant changer, le coût de votre transaction sera fixé le jour du traitement de votre demande.

As the rate of exchange between the euro and the dollar may vary, the cost of your transaction will be set on the day your application is being processed.

ATTENTION : A partir du 1er janvier 2003, les frais seront perçus lors du dépôt de la demande de visa. Le

*paiement de ces frais ne garantit pas la délivrance du visa et ne pourra en aucun cas être remboursé.
PLEASE NOTE! Effective January 1st, 2003 the visa processing fee is non-refundable and doesn't
guarantee issuance of the visa.*



**CONSULAT GENERAL DE FRANCE
A CHICAGO**

Service des Visas
Ouvert au public du lundi au vendredi
de 9h00 à 12h30

Visa Section
Open to public Monday to Friday
from 9.00am to 12.30pm

FINANCIAL GUARANTEE - LONG TERM VISA

I, the undersigned, father / mother (2) of
.....(1)

hereby certify that I will support my son / daughter (2) during his/her school year in France
from to (1) with a
monthly allowance of \$ 600 (six hundred US dollars) while he/she is in France attending
.....

and that I am financially responsible for any emergency which may arise.

Signature : _____

Full name (in print) : _____

Address : _____

Subscribed and sworn to me
this _____ day of _____

(Signature and stamp of the Notary Public)

(1) : Fill in the blanks - (2) : Cross the inappropriate mention

205 North Michigan Avenue – Suite 3760 - CHICAGO, ILLINOIS 60601

Téléphone/Phone : 312-327-5229 - Télécopie/Fax : 312-327-5201

Courriel/Email : contact@consulfrance-chicago.org - Internet : www.consulfrance-chicago.org