

16 Expliquez le but de votre visite ou séjour au Canada.

17 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° 17 : Facteur de réadaptation.

18 Adresses au cours des 10 dernières années (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'APP.	VILLE	PROVINCE/ÉTAT PAYS
DE		À					
Mois	Année	Mois	Année				

19 Emplois occupés au cours des dix dernières années, en commençant par votre emploi actuel (Utiliser une autre feuille, au besoin)
Indiquez tous les emplois et toutes les périodes de chômage ainsi que toutes les périodes d'études ou de scolarité au cours des dix dernières années.
Votre demande vous sera retournée si vous avez omis une période quelconque.

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

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 VOTRE DISPOSITION SUR DEMANDE.

20 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 constitue une infraction pénale contre moi.

SIGNATURE DU (DE LA) REQUÉRANT(E) ►

DATE ►

Jour Mois Année

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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) équivalente(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	
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	

Recommandation de l'agent
qui revoit le dossier ▶

16

 Je suis d'accord / J'approuve

17

 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

Jour

Mois

Année

21 Liste des documents annexés - cochez ceux qui sont joints :

- Passeport
- Permis de conduite et certificat de naissance des É.-U. (pour les citoyens nés aux É.-U. seulement)
- Décisions judiciaires
- Texte des lois qui ne sont pas canadiennes
- Certificat de police
- Documents concernant les situations suivantes : sentence, libération conditionnelle, probation, amende, réhabilitation
- Documents concernant un jeune contrevenant
- 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

Jour

Mois

Année

PARTIE D RÉSERVÉE AU BUREAUAvis 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 : Accordée Refusée

Initiales

Date

Jour

Mois

Année

Le délégué du ministre accorde la réadaptation en
application de l'alinéa L36(2)b) ou l'alinéa L36(2)c) : Oui Non

Date

Jour

Mois

Année

Nom (Écrire en caractères d'imprimerie)

Titre

SIGNATURE ▶

DATE ▶

Jour

Mois

Année