Formulaire harmonisé de demande

استمارة موحدة لطلب التأشيرة

Demande de visa Schengen

طلب تأشيرة شينغن

Ce formulaire est gratuit

هذه الاستمارة مجانية



Les membres de la famille de ressortissants de l'UE, de l'EEE ou de la Confédération suisse ne doivent pas remplir les cases 21, 22, 30, 31 et 32 (assorties d'un \*).

لايجب على أقرباء الأشخاص المنحدرين من دول الاتحاد الأوروبي أو الفضاء الاقتصادي الأوروبي أو الكونفدرالية السويسرية تعبئة الخانات 21,22,30,31,32. المشمولة بعلامة (\*).

Les données des cases 1 à 3 doivent correspondre à celles figurant sur le document de voyage.

يجب أن تتوافق بيانات الخانات من 1 إلى 3 مع البيانات المتضمنة في وثيقة السفر.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nom [nom de famille]: اللقب (اللقب العائلي) | Partie réservée à l'administrationDate de la demande:Numéro de la demande: |
| 2. Nom de naissance [nom(s) de famille antérieur(s)]:  اللقب عند الولادة (اللقب العائلي السابق) |
| 3. Prénom(s) (Nom(s) usuel(s)): الإسم  |
| 4. Date de naissance jour-mois-année):تاريخ الولادة (السنة-الشهر-اليوم) | 5. Lieu de naissance: مكان الولادة6. Pays de naissance:بلد الولادة | 7. Nationalité actuelle:الجنسية الحالية Nationalité à la naissance, si différente:الجنسية عند الولادة إن كانت مختلفةAutre(s) nationalité(s):جنسيات أخرى | Demande introduite:□ auprès d'une ambassade/d'un consulat□ auprès d'un prestataire de services□ auprès d'un intermédiaire commercial |
| 8. Sexe:الجنس□ Masculinذكر □ Fémininأنثى | 9. État civil:الحالة الاجتماعية□ Célibataireأغزب □ Marié(e) متزوج(ة)□ Partenariat enregistréشراكة مسجلة □ Séparé(e)منفصل (ة) □ Divorcé(e) مطلق(ة)□ Veuf Veuve) أرمل(ة)(□)Autre (à préciser): حالات أخرى (الرجاء الإيضاح | □ à la frontière (nom):………………………………………………□ autre |
| 10. Autorité parentale (pour les mineurs)/tuteur légal (nom, prénom, adresse (si différente de celle du demandeur), numéro de téléphone, adresse électronique et nationalité): السلطة الأبوية (بالنسبة للقاصرين)/الولي الشرعي (الإسم العائلي، الإسم الشخصي، العنوان (إن كان مختلفا عن عنوان المتقدم بالطلب)، رقم الهاتف، العنوان الإلكتروني)؛ | Responsable du dossier: |
| 11. Numéro national d'identité, le cas échéant:الرقم الوطني للهوية | Documents justificatifs:□ Document de voyage□ Moyens de subsistance□ Invitation |
| 12. Type de document de voyage:نوع وثيقة السفر□ Passeport ordinaireجواز سفر عادي □ Passeport diplomatique جواز سفر ديبلوماسي□ Passeport de serviceجواز سفر للخدمة □ Passeport officiel جواز سفر رسمي□ Passeport spécialجواز سفر خاص□ Autre document de voyage (à préciser):وثائق سفر أخرى (الرجاء الإيضاح) |
| 13. Numéro du document de voyage:رقم وثيقة السفر | 14. Date de délivrance:تاريخ الإصدار | 15. Date d'expiration:تاريخ انتهاء الصلاحية | 16. Délivré par (pays):جهة الإصدار | □ Assurance maladie en voyage□ Moyens de transport□ Autre:Décision concernant le visa:□ Refusé□ Délivré:□ A□ C□ VTL□ Valable:Du:Au: |
| 17. Données personnelles du membre de la famille qui est ressortissant de l'UE, de l'EEE ou de la Confédération suisse, le cas échéantبيانات شخصية للقريب الحامل لجنسية إحدى دول الاتحاد الأوروبي أو الفضاء الاقتصادي الأوروبي أو الكونفدرالية السويسرية، إن اقتضى الحال |
| Nom (nom de famille):اللقب | Prénom(s) (Nom(s) usuel(s)):الإسم/الأسماء المعتادة |
| Date de naissance (jour-mois-année):تاريخ الولادة (اليوم-الشهر-السنة) | Nationalité: الجنسية | Numéro du document de voyage ou de la carte d'identité:رقم وثيقة السفر أو بطاقة الهوية |
| 18. Lien de parenté avec un ressortissant de l'UE, de l'EEE ou de la Confédération suisse, le cas échéant:نوع القرابة بين الشخص المنحدر من الاتحاد الأوروبي أو الفضاء الاقتصادي الأوروبي أو الكونفدرالية السويسرية، إن اقتضى الحال□ Conjoint زوج(ة)□ Enfantإبن/بنت □ Petit-fils ou petite-filleحفيد(ة) □ Ascendant à chargeأصل معول□ Partenariat enregistréشراكة مسجلة □ Autre روابط أخرى  |
| 19. Adresse du domicile et adresse électronique du demandeur:عنوان محل الإقامة والبريد الإلكتروني لصاحب الطلب | N° de téléphone:رقم الهاتف  |
| 20. Résidence dans un pays autre que celui de la nationalité actuelle:إقامة في بلد غير بلد الجنسية الحالية□ Nonلا □ Oui نعم . Autorisation de séjour ou équivalent ترخيص الإقامة أو مايعادله…….......… N°. …رقم…...…… Date d'expiration .........تاريخ الإنتهاء............... |
| **\***21. Profession actuelle:الوظيفة الحالية  | Nombre d'entrées:□ 1 □ 2 □ MultiplesNombre de jours: |
| **\*** 22. Nom, adresse et numéro de téléphone de l'employeur. Pour les étudiants, adresse de l'établissement d'enseignement:إسم صاحب العمل وعنوانه ورقم الهاتف الخاص به بالنسبة للطلبة، اسم وعنوان مؤسسة التعليم |
| 23. Objet(s) du voyage:دواعي الرحلة □ Tourismeسياحة □ Affaires أعمال□ Visite à la famille ou à des amisزيارة العائلة أوالأصدقاء □ Cultureثقافة□ Sports رياضة □ Visite officielle زيارة رسمية□ Raisons médicales أسباب طبية □ Études دراسة□ Transit aéroportuaire عبور مطار□ Autre (à préciser)أسباب أخرى (للإيضاح): |
| 24. Informations complémentaires sur l'objet du voyage: بيانات تكميلية حول سبب السفر |
| 25. État membre de destination principale (et autres États membres de destination, le cas échéant):الوجهة الرئيسية (ووجهات أخرى، إن وجدت) | 26. État membre de première entrée: الوجهة الأولى للدخول بتأشيرة شينغن  |
| 27. Nombre d'entrées demandées: عدد مرات الدخول المطلوبة□ Une entrée دخول مرة واحدة□ Deux entrées دخول مرتين□ Entrées multiples دخول عدة مراتDate d'arrivée prévue pour le premier séjour envisagé dans l'espace Schengen: Date de départ prévue de l'espace Schengen après le premier séjour envisagé:تاريخ الوصول المتوقع بالنسبة للإقامة الأولى في فضاء شينغن: تاريخ الذهاب المتوقع من فضاء شينغن بعد الإقامة الأولى. |
| 28. Empreintes digitales relevées précédemment aux fins d'une demande de visa Schengen: هل سبق لك رفع بصمات الأصابع لطلب الحصول على تأشيرة شينغن □ Non لا □ Oui نعم.Date, si elle est connue …………………….. Numéro de la vignette-visa, s'il est connu ……………………………………التاريخ إن كان معروفاً..........رقم لصيقة التأشيرة إن كان معروفا.................. |  |
| 29. Autorisation d'entrée dans le pays de destination finale, le cas échéant:تصريح الدخول إلى الوجهة النهائية، إن اقتضى الحالDélivrée par مُسلَّم من قبل……………………………….. valable du صالح من …………………… au … ……………………إلى |
| \* 30. Nom et prénom de la ou des personnes qui invitent dans l'État membre ou les États membres. À défaut, nom d'un ou des hôtels ou lieu(x) d’hébergement temporaire(s) dans l'État membre ou les États membres:إسم ولقب الشخص أو الأشخاص أصحاب الدعوة في البلد او البلدان الأعضاء في دول شينغن, وإن لم يتح ذلك، إسم الفندق أو الفنادق أو أماكن الإقامة المؤقتة في الدولة العضو أو الدول الأعضاء. |
| Adresse et adresse électronique de la ou des personnes qui invitent/de l'hôtel ou des hôtels/du ou des lieux d'hébergement temporaire:العنوان والبريد الإلكتروني للشخص أو الأشخاص أصحاب الدعوة/للفندق أو الفنادق/لمكان أو أماكن الإقامة | N° de téléphone:رقم الهاتف  |
| **\***31. Nom et adresse de l'entreprise/l’organisation hôte:إسم وعنوان المنظمة أو المؤسسة المستضيفة |
| Nom, prénom, adresse, n° de téléphone et adresse électronique de la personne de contact dans l'entreprise/l’organisation:إسم ولقب وعنوان ورقم الهاتف والفاكس والعنوان الإلكتروني لمسؤول الاتصال بالمؤسسة/المنظمة | N° de téléphone de l'entreprise/l'organisation:هاتف وفاكس المؤسسة أو المنظمة |
| **\***32. Les frais de voyage et de subsistance durant votre séjour sont financés:تُمول مصاريف السفر والعيش خلال مدة الإقامة : |
| □ par vous-même من طرفكم Moyens de subsistance:موارد العيش□ Argent liquideسيولة نقدية □ Chèques de voyage شيكات سفر سياحية □ Carte de crédit بطاقة ائتمان □ Hébergement prépayé إقامة مسبقة الدفع □ Transport prépayé نقل مسبق الدفع □ Autres (à préciser): وسائل أخرى (للإيضاح) | □ par un garant (hôte, entreprise, organisation), veuillez préciser:من قبل الضامن (المضيف، المؤسسة، المنظمة)……□ visé dans la case 30 ou31.□ autre (à préciser):المشار إليه في الخانة 30 أو31 □ حالات أخرى (للإيضاح)Moyens de subsistance:موارد العيش□ Argent liquideسيولة نقدية □ Hébergement fourniتوفير إقامة □ Tous les frais sont financés pendant le séjour كل التكاليف مموّلة أثناء الإقامة □ Transport prépayé نقل مسبق الدفع □ Autres (à préciser): وسائل أخرى (للإيضاح) |
| Je suis informé(e) que les droits de visa ne sont pas remboursés si le visa est refusé. Applicable en cas de demande de visa à entrées multiples:Je suis informé(e) de la nécessité de disposer d'une assurance maladie en voyage adéquate pour mon premier séjour et lors de voyages ultérieurs sur le territoire des États membres.En connaissance de cause, j'accepte ce qui suit: aux fins de l'examen de ma demande, il y a lieu de recueillir les données requises dans ce formulaire, de me photographier et, le cas échéant, de prendre mes empreintes digitales. Les données à caractère personnel me concernant qui figurent dans le présent formulaire de demande, ainsi que mes empreintes digitales et ma photo, seront communiquées aux autorités compétentes des États membres et traitées par elles, aux fins de la décision relative à ma demande.Ces données, ainsi que celles concernant la décision relative à ma demande, ou toute décision d'annulation, d'abrogation ou de prolongation de visa, seront saisies et conservées dans le système d'information sur les visas (VIS) pendant une période maximale de cinq ans durant laquelle elles seront accessibles aux autorités chargées des visas, aux autorités compétentes chargées de contrôler les visas aux frontières extérieures et dans les États membres, aux autorités compétentes en matière d'immigration et d'asile dans les États membres aux fins de la vérification du respect des conditions d'entrée et de séjour réguliers sur le territoire des États membres, de l'identification des personnes qui ne remplissent pas ou plus ces conditions, de l'examen d'une demande d'asile et de la détermination de l'autorité responsable de cet examen. Dans certaines conditions, ces données seront aussi accessibles aux autorités désignées des États membres et à Europol aux fins de la prévention et de la détection des infractions terroristes et des autres infractions pénales graves, ainsi qu'aux fins des enquêtes en la matière. L'autorité de l'État membre compétente pour le traitement des données est: [(…………………………………………………………………………………………………………………………………..…)].أعلم أن رسوم التأشيرة لا يتم إرجاعها في حال رفض الطلب.في حالة طلب تأشيرة من أجل الدخول مرات متعددة: أعلم ضرورة التوفر على تأمين مناسب عن المرض خلال السفر بالنسبة لإقامتي الأولى وخلال الأسفار المقبلة في أراضي الدول الأعضاء.بعد الاطلاع على هذه الوثيقة و لغاية النظر في طلب التأشيرة الذي تقدمت به، أوافق على ما يلي: ، أخذ كل المعطيات المتوفرة في هذه الاستمارة و تصويري ورفع بصماتي إن اقتضى الحال. المعطيات ذات الطابع الشخصي المتضمنة في هذه الاستمارة الخاصة بطلب التأشيرة ، بالإضافة إلى الصور الفوتوغرافية وبصماتي سيتم إحالتها على السلطات المختصة في الدول الأعضاء التي ستقوم بمعالجتها بهدف إصدار القرار المتعلق بطلبي.هذه المعطيات بالإضافة إلى تلك المتعلقة بالقرار الراجع إلى طلب الحصول على تأشيرة أو أي قرار إلغاء أو تمديد للتأشيرة سيقع إدراجها وﺧﺰﻧﻬﺎ ﺿﻤﻦ ﻣﻨﻈﻮﻣﺔ اﻟﻤﻌﻠﻮﻣﺎت ﺣﻮل اﻟﺘّﺄﺷﻴﺮات 1(VIS) ﺧﻼل ﻣﺪّة أﻗﺼﺎها ﺧﻤﺲ ﺳﻨﻮات ﺗﻜﻮن ﺧﻼﻟﻬﺎ ﻣﺘﺎﺣﺔ ﻟﻠﺴّﻠﻂ اﻟﻤﻜﻠّﻔﺔ ﺑﺎﻟﺘّﺄﺷﻴﺮات وﻟﻠﺴّﻠﻂ اﻟﻤﺨﺘﺼّﺔ اﻟﻤﻜﻠّﻔﺔ ﺑﻤﺮاﻗﺒﺔ اﻟﺘّﺄﺷﻴﺮات ﻋﻠﻰ اﻟﺤﺪود اﻟﺨﺎرﺟﻴﺔ وﻓﻲ اﻟﺪّول اﻷﻋﻀﺎء وﻟﻠﺴّﻠﻂ اﻟﻤﺨﺘﺼّﺔ ﻓﻲ ﻣﺠﺎل اﻟﻬﺠﺮة واﻟﻠّﺠﻮء ﻓﻲ اﻟﺪّول اﻷﻋﻀﺎء ﺑﻬﺪف اﻟﺘﺜﺒّﺖ ﻣﻦ اﺣﺘﺮام ﺷﺮوط اﻟﺪّﺧﻮل واﻹﻗﺎﻣﺔ اﻟﻤﻨﺘﻈﻤﺔ ﻋﻠﻰ أراﺿﻲ اﻟﺪّول اﻷﻋﻀﺎء وﺑﻬﺪف ﺗﺤﺪﻳﺪ اﻷﺷخاص اﻟﺬّﻳﻦ ﻻ ﺗﺘﻮﻓّﺮ ﻓﻴﻬﻢ أو ﻟﻢ ﺗﻌد ﺗﺘﻮفر ﻓﻴﻬﻢ هذﻩ اﻟﺸّﺮوط وﺑﻬﺪف دراﺳﺔ ﻣﻄﺎﻟﺐ اﻟﻠّﺠﻮء وﺗﺤﺪﻳﺪ اﻟﺴّﻠﻂات اﻟﻤﺴﺆوﻟﺔ ﻋﻦ هﺬﻩ اﻟﻤﺮاﺟﻌﺔ، ﻃﺒﻘﺎ ﻟﺒﻌﺾ اﻟﺸّﺮوط، ﺗﻜﻮن هﺬﻩ اﻟﻤﻌﻄﻴﺎت ﻣﺘﺎﺣﺔ ﻟﻠﺴّﻠﻂات اﻟﻤﻌﻴّﻨﺔ ﻣﻦ ﻗﺒﻞ اﻟﺪّول اﻷعضاء وﻤﻜﺘﺐ الشرطة اﻷوروﺑﻲ من أجل اﻟﻮﻗﺎية وﺗﺤﺪﻳ ﺪ الجرائم الإرهابية واﻟﺠﺮاﺋﻢ اﻷﺧﺮى اﻟﺨﻄﻴﺮة ﺑﺎﻹﺿﺎﻓﺔ إﻟﻰ اﻟﺘّﺤﻘﻴﻘﺎت ﻓﻲ هذا اﻟﻤﺠﺎل. ﺳﻠﻄﺔ اﻟﺒﻠﺪ اﻟﻌﻀﻮ هي اﻟﻤﺨﺘﺼﺔ ﻟﻤﻌﺎﻟﺠﺔ هذه اﻟﻤﻌﻄﻴﺎت هي: (.................................................................)ﻟﻘﺪ تم إﻋﻼﻣﻲ ﺑﺤﻘّﻲ ﻓﻲ اﻟﺤﺼﻮل ﻟﺪى أيّ ﺑﻠﺪ ﻋﻀﻮ ﻋﻠﻰ إﺧﻄﺎر ﺑﺎﻟﻤﻌﻄﻴﺎت اﻟﻤﺘﻌﻠّﻘﺔ ﺑﻲ واﻟﻤﺤﻔﻮﻇﺔ ﺿﻤﻦ ﻣﻨﻈﻮﻣﺔ اﻟﻤﻌﻠﻮﻣﺎت ﺣﻮل اﻟﺘّﺄﺷﻴﺮات ﺑﺎﻹﺿﺎﻓﺔ إﻟﻰ اﻟﺒﻠﺪ اﻟﻌﻀﻮ اﻟﺬّي ﻗﺎم ﺑﺈﺣﺎﻟﺘﻬﺎ إﻟﻰ ﺟﺎﻧﺐ ﻃﻠﺐ ﺗﺼﺤﻴﺢ اﻟﻤﻌﻄﻴﺎت اﻟﺘّﻲ ﺗﺨﺼّﻨﻲ إن كاﻧﺖ ﻣﻐﻠﻮﻃﺔ أو وﻗﻊ محوها إن ﺗﻢّ اﺳﺘﻌﻤﺎﻟﻬﺎ ﺑﻄﺮﻳﻘﺔ ﻏﻴﺮ ﻗﺎﻧﻮﻧﻴّﺔ. ﻋﻨﺪ ﻣﻄﺎﻟﺒﺘﻲ اﻟﺼّﺮﻳﺤﺔ، ﺗﻘﻮم اﻟﺴّﻠﻄﺔ اﻟﺘّﻲ ﻗﺎﻣﺖ ﺑﻤﺮاﺟﻌﺔ ﻣﻄﻠﺒﻲ ﺑﺈﻋﻼﻣﻲ ﺑﺎﻟﻄّﺮﻳﻘﺔ اﻟﺘّﻲ ﻳﻤﻜﻨﻨﻲ ﻣﻦ ﺧﻼﻟﻬﺎ ﻣﻤﺎرﺳﺔ ﺣﻘّﻲ ﻓﻲ اﻟﺘﺜﺒّﺖ ﻣﻦ اﻟﻤﻌﻄﻴﺎت اﻟﺸﺨﺼﻴّﺔ اﻟﺨﺎﺻﺔ ﺑﻲ وﺗﺼﺤﻴﺤﻬﺎ أو ﻣﺤﻮها إﻟﻰ ﺟﺎﻧﺐ اﻟﺴّﺒﻞ اﻟﻘﺎﻧﻮﻧﻴّﺔ اﻟﻤﺤﺪّدة ﻣﻦ ﻃﺮف اﻟﺘّﺸﺮﻳﻊ اﻟﺪّاﺧﻠﻲ ﻟﻠﺒﻠﺪ اﻟﻤﻌﻨﻲّ. ﻳﻤﻜﻦ إﺧﻄﺎر ﺳﻠﻄﺔ اﻟﻤﺮاﻗبة اﻟﻮﻃﻨﻴّﺔ ﻟﻠﺒﻠﺪ اﻟﻤﻌﻨﻲ (العنوان:........................) ﺑﺎﻟﻤﻄﺎﻟﺐ اﻟﻤﺘﻌﻠّﻘﺔ ﺑﺤﻤﺎﻳﺔ اﻟﻤﻌﻄﻴﺎت اﻟﺸﺨﺼﻴّﺔ.أﺻﺮّح أﻧّﻪ ﺣﺴﺐ ﻋﻠﻤﻲ، كل اﻟﺒﻴﺎﻧﺎت اﻟﻤﻘﺪّﻣﺔ ﻣﻦ ﻃﺮﻓﻲ ﺻﺤﻴﺤﺔ وكاملة. وﻟﻘﺪ تم إﻋﻼﻣﻲ ﺑﺄنّ الإدلاء ﺑﺒﻴﺎن ﺧﺎﻃﺊ ﻳﺘﺮﺗّﺐ ﻋﻨﻪ رﻓﺾ ﻣﻄﻠﺒﻲ أو إﻟﻐﺎء اﻟﺘّﺄﺷﻴﺮة اﻟﻤﻤﻨﻮﺣﺔ كما ﻳﻤﻜﻦ أن يترتب عنه متابعات جنائية ﺿﺪي ﺗﻄﺒﻴﻘﺎ ﻟﻘﻮاﻧﻴﻦ دوﻟﺔ ﺷﻴﻨﻐﻦ التي تعالج الطلب.كما أﺗﻌﻬّﺪ ﺑﻤﻐﺎدرة أراﺿﻲ اﻟﺪّول اﻷﻋﻀﺎء إن منحت لي اﻟﺘّﺄﺷﻴﺮة وذك ﻗﺒﻞ اﻧﻘﻀﺎء ﻣﺪة ﺻﻼﺣﻴﺘﻬﺎ . وقد تم إﻋﻼﻣﻲ أنّ اﻟﺤﺼﻮل ﻋﻠﻰ اﻟﺘّﺄﺷﻴﺮة ﻟﻴﺲ إﻻّ أحد ﺷﺮوط اﻟﺪّﺧﻮل إﻟﻰ اﻷراﺿﻲ اﻷوروﺑﻴّﺔ ﻟﻠﺒﻠﺪان اﻷﻋﻀﺎء.ﺣﻴﺚ أﻧّﻪ ﻓﻲ حالة ﺗﺴﻠﻴﻤﻲ ﺗﺄﺷﻴﺮة دﺧﻮل ﻓﺎنّ ذﻟﻚ ﻻ ﻳﻌﻨﻲ بالضرورة ﺣﻘﻲ ﻓﻲ اﻟّﺘﻌﻮﻳﺾ إذا ﻟﻢ أﺳﺘﺠﺐ ﻟﻠﺸّﺮوط اﻟﻤﺘﻀﻤّﻨﺔ ﻓﻲ اﻟﻔﺼﻞ السادس (6)، الفقرة اﻷوﻟﻰ ، ﻣﻦ قانون الاتحاد الأوروبي رقم 2016/399 (مدونة حدود ﺷﻴﻨﻐﻦ) ووﻗﻊ رﻓﺾ ﻣﻄﻠﺒﻲ ﺣﻴﻨﺬاك .وﺗﺘﻢّ ﻣﺮاﻗﺒﺔ اﺣﺘﺮام ﺷﺮوط اﻟﺪّﺧﻮل ﻣﺠﺪّدا ﻋﻨﺪ دﺧﻮل اﻟﺘّﺮاب اﻷوروﺑﻲ ﻟﻠﺪول اﻷﻋﻀﺎء.Je suis informé(e) de mon droit d'obtenir auprès de n'importe quel État membre la notification des données me concernant qui sont enregistrées dans le VIS ainsi que de l'État membre qui les a transmises, et de demander que les données me concernant soient rectifiées si elles sont erronées ou effacées si elles ont été traitées de façon illicite. À ma demande expresse, l'autorité qui a examiné ma demande m'informera de la manière dont je peux exercer mon droit de vérifier les données à caractère personnel me concernant et de les faire rectifier ou supprimer, y compris des voies de recours prévues à cet égard par le droit national de l'État membre concerné. L'autorité de contrôle nationale dudit État membre [coordonnées: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..] pourra être saisie des demandes concernant la protection des données à caractère personnel.Je déclare qu'à ma connaissance, toutes les indications que j'ai fournies sont correctes et complètes. Je suis informé(e) que toute fausse déclaration entraînera le rejet de ma demande ou l'annulation du visa s'il a déjà été délivré, et peut entraîner des poursuites pénales à mon égard en application du droit de l'État membre qui traite la demande.Je m'engage à quitter le territoire des États membres avant l'expiration du visa, si celui-ci m'est délivré. J'ai été informé(e) que la possession d'un visa n'est que l'une des conditions de l'entrée sur le territoire européen des États membres. Le simple fait qu'un visa m'ait été accordé n'implique pas que j'aurai droit à une indemnisation si je ne respecte pas les dispositions pertinentes de l'article 6, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 2016/399 (code frontières Schengen) et que l'entrée m'est par conséquent refusée. Le respect des conditions d'entrée sera vérifié à nouveau au moment de l'entrée sur le territoire européen des États membres. |
| Lieu et date:المكان والتاريخ  | Signature:الإمضاء (signature de l'autorité parentale/du tuteur légal, le cas échéant):إمضاء السلطة الأبوية/الولي الشرعي، إذا اقتضى الحال. |