

فرم اطلاعات مشارکت کنندگان در سفر به کشورهای حوزه شنگن

شرکت کننده گرامی، لطفاً تمام کادرهای جدول را به دقت تکمیل کنید و کادری را خالی نگذارید

نام خانوادگی:		نام:	
میزان تحصیلات:		کد ملی:	تاریخ و محل تولد:
تاریخ انقضاء:		تاریخ صدور:	شماره پاسپورت با حرف انگلیسی آن:
نام مادر: و تاریخ تولد: روز ماه سال		نام پدر: و تاریخ تولد: روز ماه سال	
شغل همسر:		نام و نام خانوادگی همسر: تاریخ تولد همسر: روز ماه سال محل تولد همسر:	
فرزندان: تاریخ تولد:		فرزندان: تاریخ تولد:	
-۶		-۱	
-۷		-۲	
-۸		-۳	
-۹		-۴	
-۱۰		-۵	
خواهران و برادران: تاریخ تولد:		خواهران و برادران: تاریخ تولد:	
-۶		-۱	
-۷		-۲	
-۸		-۳	
-۹		-۴	
-۱۰		-۵	
آیا اقوام درجه یک دارید که مقیم خارج از کشور هستند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر نام کشور:			

اطلاعات شغلی:

سمت شما چیست؟		نام شرکت :	
زمینه فعالیت :		نام مدیر عامل :	
وب سایت :	فکس :	تلفن شرکت :	
ایمیل :	تلفن منزل :	موبایل:	
تلفن ضروری:			
آدرس دقیق محل کار :			
کد پستی ده رقمی:			
آدرس دقیق محل سکونت :			
<p>آیا تا کنون برای دریافت ویزای شنکن اقدام نموده اید؟</p> <p>بلی: <input type="checkbox"/> خیر: <input type="checkbox"/></p> <p>اگر جواب مثبت است ، کی و از کدام سفارت اقدام کرده اید؟</p> <p>از.....الی</p> <p>اگر جواب منفی است ، علت عدم صدور ویزا چه بوده است؟</p>			
<p>آیا تا کنون به منظور ارائه درخواست صدور روادید شنکن انگشت نگاری صورت پذیرفته:</p> <p>بلی: <input type="checkbox"/> خیر: <input type="checkbox"/></p> <p>تاریخ در صورت به یاد داشتن:.....</p>			
<p>اتاق مورد نظر جهت سکونت شما : <input type="checkbox"/>single <input type="checkbox"/>double</p> <p>آیا شخص آشنایی در تور هست، که تمایل دارید با ایشان اتاقتان را تقسیم کنید؟</p>			
<p>گروه ب <input type="checkbox"/> :.....روز.....شب</p> <p>گروه د <input type="checkbox"/> :.....روز.....شب</p>		<p>گروه الف <input type="checkbox"/> :.....روز.....شب</p> <p>گروه ج <input type="checkbox"/> :.....روز.....شب</p>	
توضیحات دیگر :			

امضاء :

نام و نام خانوادگی متقاضی :