



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



N°14571*05

DEMANDE DE VISA POUR UN LONG SEJOUR

ce formulaire est gratuit

PHOTOGRAPHIE
D'IDENTITÉ

CACHET DU POSTE		EMPLACEMENT DU TALON	
1. Nom(s) DIAWARA		Partie réservée à l'administration	
2. Nom(s) de famille antérieur(s)			
3. Prénom(s) Assitan			
4. Date de naissance (jour-mois-année) 08/09/1986	5. Lieu de naissance SOGONIKO		
		6. Pays de naissance Mali	Nationalité à la naissance si différente Malienne
8. Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input checked="" type="checkbox"/> Féminin	9. Etat Civil <input checked="" type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser)		
10. Pour les mineurs : Nom, prénom, adresse (si différente de celle du demandeur) et nationalité de l'autorité parentale/ du tuteur légal			
11. Numéro national d'identité, le cas échéant :			
12. Type du document de voyage <input type="checkbox"/> Passeport diplomatique <input type="checkbox"/> Passeport de service <input type="checkbox"/> Passeport officiel <input type="checkbox"/> Passeport spécial <input checked="" type="checkbox"/> Passeport ordinaire <input type="checkbox"/> Autre document de voyage (à préciser) :			
13. Numéro du document de voyage A3144363	14. Date de délivrance (jj/mm/aa) 27/10/2021	15. Date d'expiration (jj/mm/aa) 26/10/2026	16. Délivré par Burkina Faso
17. Adresse du domicile (n°, rue, ville, code postal, pays) 05 BP 6135 OUAGA 05 OUAGADOUGOU Burkina Faso			
18. Adresse électronique assidiawara86@gmail.com		19. Numéro(s) de téléphone 0022670766656	
20. En cas de résidence dans un pays autre que celui de la nationalité actuelle, veuillez indiquer :			
Numéro du titre de séjour		Date de délivrance	Date d'expiration
21. Activité professionnelle actuelle Profession médicale et paramédicale			
22. Employeur (Nom, adresse, courriel, n° téléphone) - Pour les étudiants, nom et adresse de l'établissement d'enseignement CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BOGODOGO 14 BP 371 OUAGADOUGOU OUAGADOUGOU Burkina Faso seydouxnombre@yahoo.fr 0022625371016			
23. Je sollicite un visa pour le motif suivant : <input type="checkbox"/> Activité professionnelle <input type="checkbox"/> Etudes <input checked="" type="checkbox"/> Stage/formation <input type="checkbox"/> Mariage <input type="checkbox"/> Raison médicale <input type="checkbox"/> Etablissement familial <input type="checkbox"/> Etablissement privé/Visiteur <input type="checkbox"/> Visa de retour <input type="checkbox"/> Prise de fonctions officielles <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :			

Remarques**DECISION DU POSTE**

Date :

☐ **ACCORD**☐ **REFUS**

FRA1OA20217012039

24. Nom, adresse, courriel et n° téléphone en France de l'employeur / de l'établissement d'accueil / du membre de famille invitant, ...etc.

DIAWARA Fassiry
 14 RUE JEAN BAPTISTE CHARCOT
 91300 MASSY
 France
 fassiry.diawara@gmail.com
 0629752987

CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE
 2 BOULEVARD DU 19 MARS 1962 CS 30071
 95503 GONESSE
 France
 direction.generale@ch-gonesse.fr
 0134532121

25. Quelle sera votre adresse en France pendant votre séjour ?

26. Date d'entrée prévue sur le territoire de la France, ou dans l'espace Schengen en cas de transit (jour-mois-année)

28/02/2022

27. Durée prévue du séjour sur le territoire de la France

☐ Entre 3 et 6 mois ☒ Entre 6 mois et un an ☐ Supérieure à un an

28. Si vous comptez effectuer ce séjour avec des membres de votre famille, veuillez indiquer :

Lien de parenté	Nom(s), prénom(s)	Date de naissance (jj/mm/aa)	Nationalité

29. Quels seront vos moyens d'existence en France ?

Numéraire, Carte de crédit

Serez-vous titulaire d'une bourse ?

☐ OUI ☒ NON

Si oui, indiquez le nom, l'adresse, le courriel, le téléphone de l'organisme et le montant de la bourse :

30. Serez-vous pris(e) en charge par une ou plusieurs personne(s) en France ?

☐ OUI☒ NON

Si oui, indiquez leur nom, nationalité, qualité, adresse, courriel et téléphone :

31. Des membres de votre famille résident-ils en France ?

☒ OUI☐ NON

Si oui, indiquez leur nom, nationalité, lien de parenté, adresse, courriel et téléphone :

DIAWARA Awa

Française

Autre

14 RUE JEAN BAPTISTE CHARCOT

91300 MASSY

fakmid@yahoo.fr

0782987216

32. 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) :

A quelle(s) adresse(s) ?

En connaissance de cause, j'accepte ce qui suit : aux fins de l'examen de ma demande de visa, 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 de visa, ainsi que mes empreintes digitales et ma photo, seront communiquées aux autorités françaises compétentes et traitées par elles, aux fins de la décision relative à ma demande de visa.

Ces données ainsi que celles concernant la décision relative à ma demande de visa, ou toute décision d'annulation ou d'abrogation du visa, seront saisies et conservées dans la base française des données biométriques VISABIO 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, aux autorités nationales compétentes en matière d'immigration et d'asile aux fins de la vérification du respect des conditions d'entrée et de séjour réguliers sur le territoire de la France, aux fins de l'identification des personnes qui ne remplissent pas ou plus ces conditions. Dans certaines conditions, ces données seront aussi accessibles aux autorités françaises désignées et à Europol aux fins de la prévention et de la détection des infractions terroristes et des autres infractions pénales graves, ainsi que dans la conduite des enquêtes s'y rapportant. L'autorité française est compétente pour le traitement des données [...]

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés je suis informé(e) de mon droit d'obtenir auprès de l'État français communication des informations me concernant qui sont enregistrées dans la base VISABIO et de mon droit de demander que ces données soient rectifiées si elles sont erronées, ou éventuellement effacées seulement si elles ont été traitées de façon illicite. Ce droit d'accès et de rectification éventuelle s'exerce auprès du chef de poste. La Commission nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 -peut éventuellement être saisie si j'entends contester les conditions de protection des données à caractère personnel me concernant.

Je suis informé que tout dossier incomplet accroît le risque de refus de ma demande de visa par l'autorité consulaire et que celle-ci peut être amenée à conserver mon passeport pendant le délai de traitement de ma demande

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 sera susceptible d'entraîner des poursuites pénales à mon égard en application du droit français.

« Je suis informé(e) que le silence gardé par l'administration plus de deux mois après le dépôt de ma demande attesté par la remise d'une quittance vaut décision implicite de rejet . Cette décision pourra être contestée auprès de la Commission des recours contre les décisions de refus de visa, BP 83.609, 44036 Nantes CEDEX 1, dans un délai de deux mois suivant la naissance de la décision implicite

Je m'engage à quitter le territoire français avant l'expiration du visa, si celui-ci m'a été délivré, et si je n'ai pas obtenu le droit de séjourner en France au delà de cette durée.

Je suis informé(e) que le livret d'informations « Venir vivre en France » est disponible à l'adresse www.immigration.interieur.gouv.fr et www.ofii.fr

Lieu et date

Signature

(pour les mineurs, signature de l'autorité parentale/du tuteur légal)



France-Visas

Le site officiel des visas pour la France

Récépissé d'enregistrement

Le 26/01/2022, vos informations ont bien été enregistrées par le système France-Visas.

Référence de la demande : FRA1OA20217012039

Nom : DIAWARA

Prénom(s) : Assitan

Date de naissance : 08/09/1986



FRA1OA20217012039

PIECES JUSTIFICATIVES REQUISES POUR LE DEPOT DE VOTRE DEMANDE

Le jour de votre rendez-vous, merci de vous présenter muni des originaux et copie de l'ensemble des documents listés ci-après, traduits en Français / Anglais ou Espagnol (si accepté par le centre des visas)*.

Si vous êtes étudiant et avez numérisé l'ensemble de vos pièces justificatives, merci d'apporter les originaux des documents listés ci-dessous uniquement.

FORMULAIRES

- ☐ Formulaire de demande daté et signé
- ☐ Récépissé France-Visas

PRÉ-REQUIS

- ☐ Si vous n'êtes pas un ressortissant de votre pays de résidence : preuve de votre résidence légale dans ce pays (titre de séjour...).
- ☐ Un document de voyage, délivré depuis moins de 10 ans, comportant au minimum deux pages vierges, d'une durée de validité supérieure d'au moins 3 mois à la date à laquelle vous avez prévu de quitter l'Espace Schengen ou, en cas de long séjour, d'une durée de validité supérieure d'au moins trois mois à la date d'expiration du visa sollicité. Veuillez à transmettre (numériser) TOUTES LES PAGES de votre document de voyage comportant des visas, cachets d'entrée et sortie ou toute autre inscription.
- ☐ Une photographie d'identité récente (format 4 cm x 5 cm) tête nue de face sur fond clair représentant 70 à 80% de la photo.

OBJET DU VOYAGE/SÉJOUR

- ☐ Convention de stage visée par l'administration française.

RESSOURCES

☐

Attestation du maintien de la rémunération par l'employeur au Burkina Faso et de versement d'une gratification ou avantages en nature versés par l'entreprise d'accueil en France. Le montant total doit être équivalent au montant mensuel du salaire minimum de croissance, calculé sur la base de la durée légale du travail.

HÉBERGEMENT

☐

Documents précisant les conditions d'hébergement pendant le stage.

ASSURANCE MÉDICALE DE VOYAGE

☐

Tout document attestant d'une couverture médicale pendant le séjour en France.

TARIF APPLICABLE

Le jour de votre rendez-vous, vous devrez vous acquitter du montant des frais de dossier qui s'élèvent à : 99 €**, soit environ 65 000 Franc CFA (BCEAO).

Quelle est la monnaie de paiement ? Quel moyen de paiement est accepté ? Nous vous invitons à consulter la rubrique tarifs après avoir sélectionné la page de votre lieu de résidence. Vous y trouverez toutes les informations actualisées. Dans le cas où le dépôt de votre demande est effectué auprès d'un prestataire de service, des frais de service seront perçus par celui-ci.

* Attention : l'absence d'un ou plusieurs de ces documents peut aboutir au refus du visa demandé. Le service des visas compétent se réserve le droit de vous demander des documents et des informations complémentaires.

** Ce montant est donné à titre indicatif. Certains cas particuliers peuvent donner lieu à des tarifications spécifiques selon la réglementation en vigueur.