



CONSULAT GENERAL DU SENEGAL A LYON
97, RUE GARIBALDI 69006 LYON
Tél: 04 72 72 96 91 Fax :04 37 28 97 88

DEMANDE DE VISA DE MOINS DE TROIS MOIS
(A remplir très lisiblement en français)
APPLICATION FOR LESS THAN THREE MONTHS
(Please complete legibly in French or English)

NOM (en capitale)
FAMILY NAME (in block capitals)

PRENOMS (très lisiblement en français)
CHRISTIAN NAMES

Nom de jeune fille (en capitale)
Maiden name

Né(e) le _____
Date of birth

À _____
Place of birth

Nationalité actuelle _____
Present Nationality

Nationalité d'origine _____
Original Nationality

Situation de famille (Civil Status) _____

Adresse (Address) _____

Ville et Pays (City and Country) _____

Profession ou Qualité (Occupation) _____

Téléphone (Phone) _____ Domicile (Home) _____

PHOTO

Passeport N° _____
Passport Number

Délivré à _____
Issued at.

Autorité _____
Authority

Date de délivrance _____
Date of issue

Date d'expiration _____
Expiry date

Court Séjour de _____ Jours (s)
Duration of Stay

Valable du _____
Valid from

Au _____
Till

Nombre d'entrées _____
Number of Entries

Emplacement Réservé à l'Administration
For Official Use Only

1 Numéro de Visa _____

2 Genre du Visa _____

3 Date de Délivrance _____

4 Date d'Expiration _____

5 Nombre d'Entrées autorisées _____

6 Durée autorisée de chaque Séjour _____

7 Eventuellement, Référence de la Réponse à
la Consulation Préalable _____

Voyagez-vous seul ou accompagné (are you travelling alone or with your family) _____
Indiquez leurs Noms, Prénoms et N° Passeport (write down their surnames and Christians names)

Motif du Voyage (Purpose of your trip) _____
Si Voyage d'Affaires, indiquez les noms et Adresses des industriels que vous désirez rencontrer
(if business Trip, please indicate names and address of companies to be visited)

Si Participation à un congrès, Manifestation, Conférence, etc, indiquez l'organisation, le lieu, la date, la durée (if participation in congress or manifestation, please indicate name of organisation, place and duration)

Si Etudes universitaires ou Stages techniques, indiquez les établissements fréquentés, lieux, date, durée (if university studies or technical trainings, please indicate places, date and duration)

Avez-vous déjà résidé au Sénégal _____ Pendant plus de trois mois _____
Have already been in Senegal longer than three months without interruption

Précisez à quelle date et où _____
Mention the date and place of staying

Références au Sénégal (Name of person to be visited, other references in Senegal)
Indication de vos Adresses et Numéro de téléphone, Pendant votre Séjour et Conditions de votre Hébergement (Indicate exactly address and phone while staying in Senegal).
Chez Mr/Mme _____

Téléphone de l'hébergeant: _____
Moyen de transport utilisé (Method of travel) _____

N.B : Je m'engage à n'accepter aucun emploi rémunéré ou pair durant mon séjour au Sénégal et à ne pas chercher à m'y installer définitivement et à quitter le territoire à l'expiration du visa qui me sera éventuellement accordé. Ma signature engage ma responsabilité et m'expose en sus des poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration à me voir refuser tout visa à l'avenir.

Pièces à fournir : Photocopie Titre de séjour --- Photocopie du Passeport --- Une Photo d'identité (pour visa avec consultation) --- + le billet ou la Réservation d'avion Pour les Visas Sans Consulation --- Frais de Visa : 15,25 Euros.

Paris le _____
Signature

Avis du Chef de Poste
Authority's decision

