






**APPLICATION FOR A STUDY PERMIT MADE OUTSIDE OF CANADA**  
**DEMANDE DE PERMIS D'ÉTUDES PRÉSENTÉE À L'EXTÉRIEUR DU CANADA**

I want service in: ☐ English ☐ French  
Je veux être servi(e) en : ☐ Anglais ☐ Français

File - Référence

| 1 | APPLICANT(S)<br>REQUÉRANT(S)                           | APPLICANT<br>REQUÉRANT  | SPOUSE OR COMMON-LAW PARTNER AND CHILDREN<br>CONJOINT OU CONJOINT DE FAIT ET ENFANTS |                                    |                                     |                                    |
|---|--|---|--|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
|   | Family name<br>Nom de famille                          |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | First name<br>Prénom                                   |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Second name<br>Autre prénom                            |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Relationship<br>Lien de parenté                        | SELF<br>LUI-MÊME  |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Sex<br>Sexe  |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Date of birth<br>Date de naissance                     | D - J M Y - A   | D - J M Y - A  | D - J M Y - A                      | D - J M Y - A                       | D - J M Y - A                      |
|   | Place of birth<br>Lieu de naissance                    |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Citizenship<br>Citoyenneté                             |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Passport no.<br>N° de passeport                        |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Passport expiry date<br>Date d'expiration du passeport | D - J M Y - A   | D - J M Y - A  | D - J M Y - A                      | D - J M Y - A                       | D - J M Y - A                      |
|   | Country of issue<br>Pays de délivrance                 |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   | Marital status<br>État matrimonial                     |   |  |                                    |                                     |                                    |
|   |  | Will accompany you to Canada?<br>Vous accompagnera au Canada? | <input type="checkbox"/> Yes<br>Oui  | <input type="checkbox"/> No<br>Non | <input type="checkbox"/> Yes<br>Oui | <input type="checkbox"/> No<br>Non |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 2 | My current mailing address. All correspondence will go to this address unless you indicate your e-mail address below, thereby authorizing correspondence, including file and personal information, be provided to the specified e-mail address. If you wish to authorize the release of information from your case file to a representative, indicate their address below and on the form IMM 5476.<br>Mon adresse postale actuelle. Toute la correspondance sera envoyée à cette adresse, sauf si vous fournissez une adresse de courriel, auquel cas la correspondance autorisée, y compris vos renseignements personnels, sera envoyée à cette adresse de courriel. Si vous désirez autoriser la transmission de renseignements concernant votre dossier à un représentant, indiquez son adresse ci-dessous et sur le formulaire IMM 5476. | 3 | My residential address (if different from your mailing address)<br>Mon adresse personnelle (si elle est différente de votre adresse postale) |
|---|---|---|--|

E-mail  Courriel Telephone number  Numéro de téléphone Fax number  Numéro de télécopieur

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 4 | My present job is (give a brief description of your position)<br>Ma profession actuelle (Indiquer le titre de votre emploi et une brève description du poste) | 5 | Name and address of my present employer or school<br>Nom et adresse de mon employeur actuel ou de l'établissement d'enseignement |
|---|---|---|--|

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| 6  | a) Immigration status of applicant(s) in country where applying:<br>Statut par rapport à l'immigration du (des) requérant(s) dans le pays où la demande est présentée | b) Valid until<br>Valable jusqu'au                                | D - J M Y - A   |
| <input type="checkbox"/> Citizen<br>Citoyen    |   | <input type="checkbox"/> Permanent resident<br>Résident permanent | <input type="checkbox"/> Temporary Resident<br>Résident Temporaire                    |
| <input type="checkbox"/> Worker<br>Travailleur |   | <input type="checkbox"/> Student<br>Étudiant                      | <input type="checkbox"/> Other (Provide details below)<br>Autre (Précisez ci-dessous) |

DO NOT WRITE IN THIS SPACE  
ESPACE RÉSERVÉ

Officer - Agent

|   |                 |  |  |
|---|-----------------|--|--|
| <b>7</b> I have been accepted at the following educational institution (attach original letter of acceptance)<br>J'ai été accepté à l'établissement d'enseignement suivant (joindre l'original de la lettre d'acceptation)  |                 |  |  |
| Name of school<br>Nom de l'établissement d'enseignement   |                 | Complete address of school in Canada<br>Indiquer l'adresse au complet de cet établissement au Canada   |  |
| <b>8</b> My program of study and level will be<br>Mon programme d'études  |                 | <b>9</b> My program of study will begin<br>Mon programme d'études commencera<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>D - J</span> <span>M</span> <span>Y - A</span> </div>  |  |
| <b>10</b> The cost of my studies will be (in Canadian dollars)<br>Coût de mes études (en dollars canadiens)   |                 | Tuition<br>Frais de scolarité \$   |  |
| Room and board<br>Pension \$  |                 | Other<br>Autre \$  |  |
| <b>11</b> Funds available for my stay in Canada<br>Je dispose, pour mon séjour au Canada, de<br>CDN \$<br>\$ CAN  |                 | My expenses in Canada will be paid by<br>Mes dépenses au Canada seront assumées par<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Myself or my parents<br/>         Moi-même ou mes parents         <input type="checkbox"/> Other (provide details below)<br/>         D'autre (préciser ci-dessous)       </div> |  |
| <b>12</b> <div style="text-align: right; font-size: x-small;">           "X" THE APPROPRIATE BOX<br/>           INSCRIRE « X » DANS LA CASE APPROPRIÉE         </div>   |                 |  |  |
| a) Within the past two years, have you or a family member had tuberculosis of the lung or been in close contact with a person with tuberculosis of the lung?<br>Au cours des deux dernières années, avez-vous eu, vous ou un des membres de votre famille, la tuberculose pulmonaire ou été en contact avec une personne qui a la tuberculose pulmonaire? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>  |                 |  |  |
| b) Do you or an accompanying family member have any physical or mental disorder for which that person will require social and/or health services, other than medication, during the stay?<br>Avez-vous, vous ou un des membres de votre famille qui vous accompagne, un trouble physique ou mental qui nécessiterait des services sociaux et/ou des soins de santé autres que des médicaments durant le séjour? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>  |                 |  |  |
| <b>Have you or any member of your family ever:</b><br><b>Est-ce que vous-même ou tout membre de votre famille :</b>   |                 |  |  |
| c) Committed, been arrested or charged with any criminal offence in any country?<br>Avez-vous commis, ou avez-vous été arrêté pour avoir commis ou accusé d'avoir commis une infraction pénale quelconque dans n'importe quel pays? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>  |                 |  |  |
| d) Been refused admission to, or ordered to leave Canada?<br>Vous a-t-on jamais refusé l'admission au Canada, ou enjoint de quitter le Canada? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>   |                 |  |  |
| e) Applied for any Canadian Immigration visas (e.g. Permanent Resident, Student, Worker, Temporary Resident (visitor), Temporary Resident Permit)?<br>Avez-vous demandé un visa canadien auparavant?<br>(par exemple, un visa de résident permanent, d'étudiant, de travailleur, de résident temporaire [visiteur] ou un permis de séjour temporaire)? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>   |                 |  |  |
| f) Been refused a visa to travel to Canada?<br>Vous a-t-on jamais refusé un visa pour le Canada? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>   |                 |  |  |
| g) In periods of either peace or war, have you ever been involved in the commission of a war crime or crime against humanity, such as: willful killing, torture, attacks upon, enslavement, starvation or other inhumane acts committed against civilians or prisoners of war; or deportation of civilians?<br>En période de paix ou de guerre, avez-vous déjà participé à la commission d'un crime de guerre ou d'un crime contre l'humanité, c'est-à-dire de tout acte inhumain commis contre des populations civiles ou des prisonniers de guerre, par exemple, l'assassinat, la torture, l'agression, la réduction en esclavage ou la privation de nourriture, etc., ou encore participé à la déportation de civils? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div> |                 |  |  |
| <b>If you answer "yes" to any of the questions c) to g) above, you must provide details in the box below marked "Related information".</b><br><b>Si vous répondez « oui » à l'une ou plusieurs des questions c) à g) ci-dessus, vous devez fournir des détails dans cette case « Détails ».</b>   |                 |  |  |
| Related information - Détails   |                 |  |  |
| <b>13</b> During the past five years have you or any family member accompanying you lived in any other country than your country of citizenship or permanent residence for more than six months?<br>Au cours des cinq dernières années, avez-vous ou n'importe quel membre de votre famille vous accompagnant a-t-il vécu dans un autre pays que votre pays de citoyenneté ou de résidence permanente pendant plus de six mois? <div style="float: right; text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Yes<br/>         Oui         <input type="checkbox"/> No<br/>         Non       </div>  |                 |  |  |
| If answer to question 13 is "yes", list countries and length of stay<br>Si la réponse à la case 13 est affirmative, indiquer le nom de ces pays et la durée du séjour   |                 |  |  |
| Name<br>Nom   | Country<br>Pays | Length of stay - Durée du séjour   |  |
|   |                 | From - De  | To - À   |
|   |                 | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: x-small;"> <span>D - J</span> <span>M</span> <span>Y - A</span> </div>  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: x-small;"> <span>D - J</span> <span>M</span> <span>Y - A</span> </div>                                      |
|   |                 | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: x-small;"> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> </div>   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: x-small;"> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> </div> |
|   |                 | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: x-small;"> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> </div>   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: x-small;"> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> <span> </span> </div> |
| <b>14</b> I declare that I have answered all required questions in this application fully and truthfully<br>Je déclare avoir donné des réponses exactes et complètes à toutes les questions de la présente demande  |                 |  |  |
| Signature of applicant - Signature du requérant   |                 | Date   |  |

The information you provide on this form is collected under the authority of the *Immigration and Refugee Protection Act* to determine if you may be admitted to Canada as a student. It will be stored in Personal Information Bank CIC PPU 051, Foreign Student Records and Case File. It is protected and accessible under the *Privacy Act* and the *Access to Information Act*.

Les renseignements fournis sur ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* pour établir si vous êtes admissible au Canada à titre d'étudiant. Ils seront versés au fichier de renseignements personnels CIC PPU 051, Dossier et fichier des étudiants étrangers. Ils sont protégés et accessibles en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information*.