

Formulaire de demande d'autorisation provisoire de séjour (APS) au titre de la protection
temporaire

Форма заяви на отримання дозволу на тимчасове проживання (APS) у межах тимчасового захисту

*Tous les renseignements demandés doivent être complétés – Усі поля треба заповнити*Votre état civil – Цивільний стан Monsieur (Чоловік) Madame (Жінка)

NOM : ПРИЗВИЩЕ :	PRENOM - IM'Я :
NOM d'USAGE : ПРИЗВИЩЕ В ШЛЮБІ:	
DATE DE NAISSANCE : (ДАТА НАРОДЖЕННЯ) __ / __ / ____	LIEU DE NAISSANCE : (МІСЦЕ НАРОДЖЕННЯ:) _____
LIEU DE RESIDENCE EN UKRAINE : МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ В УКРАЇНІ:	
NATIONALITE : (ГРОМАДЯНСТВО)	

Vos coordonnées en France - Ваші контактні дані у Франції

ADRESSE (АДРЕСА)
ADRESSE MAIL : ПОШТОВА АДРЕСА:
N° DE TELEPHONE (НОМЕР ТЕЛЕФОНУ) : ____

Votre entrée en France - В'їзд до Франції

N° DU PASSEPORT OU DU DOCUMENT DE VOYAGE : N° ПАСПОРТА АБО ПРОЇЗДНИЙ ДОКУМЕНТ A DEFAUT PIECE D'IDENTITE (ex. PASSEPORT INTERIEUR) : ВІДСУТНІСТЬ ПОСІДЧЕННЯ ОСОБИ (наприклад, ВНУТРІШНІЙ ПАСПОРТ)
AUTORITE DE DELIVRANCE : (ОРГАН, ЩО ВИДАВ ЛІЦЕНЗІЮ)
VALABLE DU (ДІЙСНО З) __ / __ / ____ AU (ПО) __ / __ / ____
DATE D'ENTREE EN FRANCE (ДАТА В'ЇЗДУ ДО ФРАНЦІЇ): __ / __ / ____

Avez-vous déjà obtenu un document de séjour en France ? (Чи ви отримали документ, що дозволяє проживання у Франції? Oui - Non

Si oui, veuillez indiquer votre numéro étranger (numéro à 10 chiffres) - Якщо так, зазначте ідентифікаційний номер іноземця (номер із 10 цифр) : _____

Votre situation familiale – Сімейний стан

- Célibataire Неодружений(-а) Marié (e) Одружений(-а) Concubin (e) Позашлюбне спільне проживання
 Veuf/ve (Удівець/удова) Divorcé/séparé Розлучений(-а) / окреме проживання

NOM DU CONJOINT (ПРИЗВИЩЕ ЧОЛОВІКА/ЖІНКИ) :	PRENOM DU CONJOINT (ІМ'Я ЧОЛОВІКА/ЖІНКИ) :
DATE DE NAISSANCE DU CONJOINT : ДАТА НАРОДЖЕННЯ ЧОЛОВІКА/ЖІНКИ:	LIEU DE NAISSANCE DU CONJOINT : МІСЦЕ НАРОДЖЕННЯ ЧОЛОВІКА/ЖІНКИ:
NATIONALITE DU CONJOINT :	ADRESSE DE RESIDENCE DU CONJOINT EN UKRAINE :
ADRESSE DE RESIDENCE ACTUELLE DU CONJOINT (SI DIFFERENTE) (ЯКЩО ВІДРІЗНЯЄТЬСЯ)	
DATE DU MARIAGE ДАТА ОДРУЖЕННЯ:	__ / __ / ____
DATE DU DECES DU CONJOINT ДАТА СМЕРТІ ЧОЛОВІКА/ЖІНКИ	__ / __ / ____
DATE DU DEBUT DU CONCUBINAGE (ДАТА ПОЧАТКУ СПІЛЬНОГО ПРОЖИВАННЯ)	__ / __ / ____

Votre conjoint a-t-il déjà obtenu un document de séjour en France ? Чи отримав(-ла) чоловік/дружина документ, що дозволяє проживання у Франції? Oui (Так) Non (Ні)
 Si oui, veuillez indiquer son numéro étranger (numéro à 10 chiffres) Якщо так, зазначте ідентифікаційний номер іноземця (номер із 10 цифр) : _ _ _ _ _

Vos enfants - Діти

NOM ПРИЗВИЩЕ	PRENOM ІМ'Я	NATIONALITE ГРОМАДЯНСТВО O	Date de naissance ГРОМАДЯНСТВО	SEXE ГРОМАДЯНСТВО O	Présence en France (oui/non) Присутність у Франції (так/ні)	Numéro de passeport ou pièce d'identité (le cas échéant et si présents en France) Номер паспорта або посвідчення особи

Autres membres de votre famille en France - Інші члени сім'ї у Франції

NOM ПРИЗВИЩЕ	PRENOM ІМ'Я	LIEN DE PARENTE РОДИННИЙ ЗВ'ЯЗОК	NATIONALITE ГРОМАДЯНСТВО	date de naissance ГРОМАДЯНСТВО	SEXE ГРОМАДЯНСТВО	Date d'entrée en France Дата в'їзду до Франції

Votre famille dans l'Union européenne ou Etats associés - Ваша сім'я в Європейському Союзі або асоційованих державах

Avez-vous des membres de famille actuellement dans d'autres Etats de l'Union Européenne ou Etats associés (Islande, Lichtenstein, Norvège, Suisse) ? Si oui, pouvez-vous remplir le tableau ci-dessous ?

Чи є у вас члени сім'ї в інших країнах ЄС або асоційованих державах (Ісландія, Ліхтенштейн, Норвегія, Швейцарія)? Якщо так, заповніть наведену нижче таблицю.

NOM ПРИЗВИЩЕ	PRENOM ІМ'Я	LIEN DE PARENTE РОДИННИЙ ЗВ'ЯЗОК	NATIONALITE ГРОМАДЯНСТВО О	Date de naissance Дата народження	SEXE СТАТЬ	Etat d'accueil Держава, яка приймає	Bénéficiaire de la protection temporaire (OUI/NON) Отримувач тимчасового захисту (ТАК/НІ)

Votre activité professionnelle - Професійна діяльність

Profession exercée (Поточна професія) :

Occupez-vous actuellement un emploi en France ? Чи працюєте ви у Франції? Oui (Так) Non (Ні)

Si oui : (Якщо так:)

NOM DE L'EMPLOYEUR ACTUEL : ІМ'Я ПОТОЧНОГО ПРАЦЕДАВЦЯ:	
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR ACTUEL : АДРЕСА ПОТОЧНОГО ПРАЦЕДАВЦЯ:	

Votre éligibilité à la protection temporaire

Veillez cocher la case correspondant à votre situation :

- 1. De nationalité ukrainienne, vous résidiez en Ukraine avant le 24 février 2022. Ви є громадянином України та проживали в Україні до 24 лютого 2022 року.
- 2. Vous n'êtes pas ressortissant ukrainien et vous bénéficiez d'une protection internationale ou nationale équivalente octroyée par les autorités ukrainiennes. Ви не є громадянином України, і українська влада надала вам захист (міжнародний чи прирівняний до національного).
- 3. Vous êtes membre de famille d'une personne visée aux points 1 ou 2. Ви є членом сім'ї особи, зазначеної в пункті 1 або 2.
- 4. Vous n'êtes pas ressortissant ukrainien et vous êtes titulaire d'un titre de séjour permanent en cours de validité, délivré par les autorités ukrainiennes. Ви не є громадянином України та маєте дійсний постійний дозвіл на проживання, виданий українською владою.

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur que les renseignements inscrits sur le présent formulaire sont complets et conformes à la réalité de ma situation personnelle. (Я, що нижче підписався(-лася),, чесно засвідчую, що інформація, подана в цій формі, є повною та відповідає моїй особистій ситуації.)

Fait à Складено в (місце) , le (дата)

Signature du demandeur
(Підпис заявника)

Cadre réservé à l'administration

Éléments complémentaires :

Le demandeur est-il défavorablement connu des services de police ? Oui Non

Le demandeur ou ses enfants mineurs sont-ils en situation de vulnérabilité ou semblent-ils l'être ?:

Oui Non

Si oui, détailler :

Décision :

Le bénéfice de la protection temporaire est reconnu au demandeur et à ses enfants mineurs :

Oui Non

Observations :