

Визовая форма

Информация о кандидате

Титул	Имя	Отчество	Фамилия
Имя отца: _____	Имя матери: _____		
Прежняя фамилия: _____	Религия: _____		
Страна рождения: _____	Национальность: _____		
дата рождения _____ / _____ / _____	(ДД/ММ/ГГГГ)		
Семейный статус: <input type="checkbox"/> Одинокй/ая <input type="checkbox"/> Женат/замужем <input type="checkbox"/> Разведен(а) <input type="checkbox"/> Вдов(а)			
Есть ли у Вас какие либо заболевания, требующие особых условий: Да/Нет			

Информация о прежних визах

Прежние посещения Израиля: Да/Нет	Дата: _____
Цель визита: _____	
Страна посещения: _____	Дата выдачи визы: _____
Страна посещения: _____	Дата выдачи визы: _____
Страна посещения: _____	Дата выдачи визы: _____

Паспортные данные

Номер: _____ Выдан: _____ (Город, Страна)

Дата истечения срока: _____ / _____ / _____ (ДД/ММ/ГГГГ)

Я имею особый паспорт (Служебный / Дипломатический)

В соответствии с требованиями Министерства внутренних дел Израиля паспорт должен быть действительным в течение не менее семи месяцев, после предполагаемой даты въезда в страну.

Регистрация

Для завершения регистрации просьба представить в приемную комиссию Международного института управления Галилеи, Израиль следующие документы:

1. Регистрационную форму – полностью заполненную.
2. Форму Гарантии Спонсора об оплате, с подписью и печатью Спонсора.
3. Визовую форму – полностью заполненную.
4. Копию паспорта: Важная информация, штамп визы, продление (при наличии).
5. Подробную биографию.

Пожалуйста, заполните данные формы и перешлите их госпоже Анне Левита – директору Управления международного сотрудничества со странами Восточной Европы и бывшего СССР по факсу или по эл. почте: alevita@galilcol.ac.il

Телефон: 972-4-6428888 / 857