|  |
| --- |
| Photo d’identité |

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

*Tous les renseignements demandés doivent être complétés*

***Votre état civil***

Monsieur Madame

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : | PRENOM : |
| NOM d’USAGE : | |
| DATE DE NAISSANCE : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ | LIEU DE NAISSANCE : |
| LIEU DE RESIDENCE EN UKRAINE : | |
| NATIONALITE : | |

***Vos coordonnées en France***

|  |  |
| --- | --- |
| ADRESSE |  |
| ADRESSE MAIL : | |
| N° DE TELEPHONE : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | |

***Votre entrée en France***

|  |
| --- |
| N° DU PASSEPORT OU DU DOCUMENT DE VOYAGE :  A DEFAUT PIECE D’IDENTITE (ex. PASSEPORT INTERIEUR) : |
| AUTORITE DE DELIVRANCE : |
| VALABLE DU \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ AU \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ |
| DATE D’ENTREE EN FRANCE : \_ \_ /\_ \_ / \_ \_ \_ \_ |

Avez-vous déjà obtenu un document de séjour en France ? Oui Non  
si oui, veuillez indiquer votre numéro étranger (numéro à 10 chiffres) : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

***Votre situation familiale***

Célibataire Marié (e) Concubin (e) Veuf/ve Divorcé/séparé

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DU CONJOINT : | PRENOM DU CONJOINT : |
| DATE DE NAISSANCE DU CONJOINT : | LIEU DE NAISSANCE DU CONJOINT : |
| NATIONALITE DU CONJOINT : | ADRESSE DE RESIDENCE DU CONJOINT EN UKRAINE : |
|  | ADRESSE DE RESIDENCE ACTUELLE DU CONJOINT (SI DIFFERENTE) |
| DATE DU MARIAGE : |  |
| DATE DU DECES DU CONJOINT / |  |
| DATE DU DEBUT DU CONCUBINAGE |  |

Votre conjoint a-t-il déjà obtenu un document de séjour en France ? Oui Non

Si oui, veuillez indiquer son numéro étranger (numéro à 10 chiffres) : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

***Vos enfants***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **NATIONALITE** | **Date de naissance** | **SEXE** | **Présence en France (oui/non)** | **Numéro de passeport ou pièce d’identité (le cas échéant et si présents en France)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Autres membres de votre famille en France***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **LIEN DE PARENTE** | **NATIONALITE** | **date de naissance** | **SEXE** | **Date d’entrée en France** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Votre famille dans l’Union européenne ou Etats associés***

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 ?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **LIEN DE PARENTE** | **NATIONALITE** | **Date de naissance** | **SEXE** | **Etat d’accueil** | **Bénéficiaire de la protection temporaire (OUI/NON)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

***Votre activité professionnelle***

Profession exercée :

Occupez-vous actuellement un emploi en France ? Oui Non

Si oui :

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DE L’EMPLOYEUR ACTUEL : |  |
| ADRESSE DE L’EMPLOYEUR ACTUEL : |  |

Votre employeur a-t-il sollicité une autorisation de travail auprès du service « main d’œuvre étrangère » ? Oui Non

***Votre éligibilité à la protection temporaire***

Veuillez cocher la case correspondant à votre situation :

1. De nationalité ukrainienne, vous résidiez en Ukraine avant le 24 février 2022 ;

2. Vous n’êtes pas ressortissant ukrainien et vous bénéficiez d’une protection internationale ou nationale équivalente octroyée par les autorités ukrainiennes ;

3.. Vous êtes membre de famille d’une personne visée aux points 1 ou 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

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.

Fait à XXX, le XXX

Signature du demandeur

**Cadre réservé à l’administration**

**Eléments 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 :**