



EMBAJADA DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA EN LA REPUBLICA DE FRANCIA

Sección Consular
11, Rue Copernic, 75116 Paris
Telf: 01 45 53 29 98 Fax: 01 47 27 84 17

REGISTRO DE VENEZOLANOS EN FRANCIA

Cédula de Identidad :

Apellidos: _____ Nombres: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

N° de troquel del pasaporte: _____ Expedido en: _____

Expedido por: _____ Fecha de expedición: _____

Sexo: M ___ F ___ Estado civil: _____

Nacionalidad: Originaria ___ Adquirida ___ N° de gaceta oficial (naturalizados): _____

Dirección en Francia: _____

Código postal: _____ Ciudad: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono residencial: _____ Teléfono celular: _____

Fecha de entrada a Francia: _____ Tiempo permitido: _____ Tipo de visa: _____

Motivo de permanencia en Francia: Estudios ___ Trabajo ___ Otro ___

Becado: Si ___ No ___ Institución: _____

Profesión: _____ Especialidad: _____ Cargo: _____

Teléfono laboral: _____ Fax laboral: _____

Dirección en Venezuela: _____

_____ Teléfono: _____

Esta usted inscrito en el registro del CNE? Si ___ No ___

París, a los _____ días del mes de _____ del 200_ .

Firma: _____

Datos del Cónyuge: Cédula de identidad: _____

Apellidos: _____ **Nombres:** _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

N° de troquel del pasaporte: _____ **Expedido en :** _____

Expedido por: _____ **Fecha de expedición:** _____

Sexo: M ___ F ___ **Estado civil:** _____

Nacionalidad: Originaria ___ Adquirida ___ **N° de gaceta oficial (naturalizados):** _____

Dirección en Francia: _____

Código postal: _____ **Ciudad:** _____ **Correo Electrónico:** _____

Teléfono residencial: _____ **Teléfono celular:** _____

Fecha de entrada a Francia: _____ **Tiempo permitido:** _____ **Tipo de visa :** _____

Motivo de permanencia en Francia:
Estudios ___ **Trabajo** ___ **Otro** _____

Becado:
Si ___ **No** ___ **Institución:** _____

Profesión: _____ **Especialidad:** _____ **Cargo:** _____

Telefono laboral: _____ **Fax laboral:** _____

Esta usted inscrito en el registro del CNE? Si ___ **No** ___

Información de los hijos menores de 18 años:

N° cédula	N° pasaporte	Apellidos	Nombres	Fec. nac	Sexo

Otros datos relevantes:

Desean ustedes formar parte de las personas que están dispuestas a colaborar con la Embajada en sus actividades? Si ___ **No** ___

Área de colaboración: