

**EMBASSY OF THE REPUBLIC
OF CAMEROON**

Tél. : (202) 265-8790

Fax : (202) 387-3826

Email: cs@cameroonembassyusa.org



**AMBASSADE DE LA REPUBLIQUE
DU CAMEROUN**

2349 Massachusetts Avenue N.W.

Washington, DC 20008

www.cameroonembassyusa.org

VISA APPLICATION / DEMANDE DE VISA

(WRITE IN CAPITAL LETTERS ONLY / ECRIRE EN LETTRES MAJUSCULES SEULEMENT)

1.	<p style="text-align:center;"><u>TRAVELER'S IDENTITY / IDENTITE DU VOYAGEUR</u></p> <p>Surname: _____ Given Name(s): _____ <i>Nom de Famille Prénom(s)</i> Maiden Name (*): _____ Date of Birth: _____ / _____ / _____ <i>Nom de Jeune Fille Date de Naissance Day/Jour Month/Mois Year/Année</i></p> <p>Sex / Sexe: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female</p> <p>Place of Birth: City: _____ State: _____ Country: _____ <i>Lieu de Naissance Ville Etat Pays</i></p> <p>Citizenship: Origin: _____ Current: _____ <i>Nationalité Origine Actuelle</i></p> <p>Date of Naturalization (*): _____ / _____ / _____ (*) If Applicable <i>Date de Naturalisation Day/Jour Month/Mois Year/Année Si cela s'applique</i></p>	<p>Photograph (Staple or glue the photo)</p> <p>2 inches X 2 inches</p> <p><i>Photographie</i> (Agrafer ou coller la photo)</p>
2.	<p>Parents' Names : Father: _____ Mother: _____ <i>Noms des Parents Père Mère</i></p> <p>Marital Status: <input type="checkbox"/> Single/Célibataire <input type="checkbox"/> Married^(a)/Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorced/Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Widow(er)/Veuf(ve) <i>Situation Matrimoniale</i> <input type="checkbox"/> Unmarried but Living with a Partner^(a)/Pas Marié(e) mais Vivant en Couple</p> <p>^(a) Spouse's or partner's name, sex and phone number: <i>Nom, sexe et numéro de téléphone de l'époux(se) ou du(de la) partenaire</i> _____</p> <p>Children: Number: _____ Age Range: <input type="checkbox"/> 0 – 5 <input type="checkbox"/> 5 – 10 <input type="checkbox"/> 10 – 15 <input type="checkbox"/> Over 15 / Plus de 15 <i>Enfants Nombre Tranche d'Age</i></p>	
3.	<p style="text-align:center;"><u>TRAVELER'S PASSPORT / PASSEPORT DU VOYAGEUR</u></p> <p>Passport N°: _____ Passport Type: _____ Issuing Country / Authority: _____ <i>N° de Passeport Type de Passeport Pays/ Autorité Emettrice</i></p> <p>Date of Issue: _____ Date of Expiration: _____ Place of Issue: _____ <i>Date de Délivrance Date d'Expiration Lieu de Délivrance</i></p>	
4.	<p>Profession: _____ Employer: _____ Military Status: _____ <i>Profession Employeur Situation Militaire</i></p>	
5.	<p>Traveler's Home Address: Street Address _____ Apt. N°: _____ <i>Adresse du Domicile du voyageur Rue N° d'Apt</i></p> <p>City: _____ State: _____ Zip Code _____ Country: _____ <i>Ville Etat Code Zip Pays</i></p> <p>Contact Information: Phone #: (_____) _____ E-mail: _____ <i>Contact N° de téléphone</i></p> <p>Emergency Contact: Name _____ Phone #: (_____) _____ Relationship _____ <i>Contact en Cas d'Urgence Nom N° de Téléphone Lien / Relation</i></p>	
6.	<p style="text-align:center;"><u>TYPE AND DURATION OF VISA REQUESTED / NATURE ET DUREE DU VISA SOLLICITE</u></p> <p>Reason(s) for Traveling: <input type="checkbox"/> Tourism/Tourisme <input type="checkbox"/> Business/Affaires <input type="checkbox"/> Studies/Etudes <input type="checkbox"/> Family/Famille <input type="checkbox"/> Visit/Visite <i>Motif(s) du Voyage</i> <input type="checkbox"/> Official/Officiel <input type="checkbox"/> Transit/Transit <input type="checkbox"/> Other/Autre: _____</p> <p>Length of stay: <input type="checkbox"/> _____ Days <input type="checkbox"/> 1 Month <input type="checkbox"/> 3 Months <input type="checkbox"/> 6 Months <input type="checkbox"/> Other: _____ <i>Durée du séjour Jours 1 mois 3 Mois 6 Mois Autre</i></p> <p>Number of Entries: <input type="checkbox"/> Single/Unique <input type="checkbox"/> Multiple/Multiple</p>	
<p>RESERVED TO THE CONSULAR SERVICE / RESERVE AU SERVICE CONSULAIRE</p>		
<p>DATE _____ VISA N° _____</p>		

7. TRAVEL ITINERARY / ITINERAIRE DE VOYAGE

Place of departure (City/State/Country): _____ Date of departure (DD/MM/YYYY): _____
Lieu de départ (Ville/Etat/Pays) Date de départ (JJ/MM/AAAA)

Transiting through (List airports, cities and countries, and transit dates) / *Transitant par (Citer les aéroports, villes et pays, et les dates de transit)*

Place of entry in Cameroon: _____ Date of entry (DD/MM/YYYY): _____ By Air Land Sea
Lieu d'entrée au Cameroun Date d'entrée (JJ/MM/AAAA) Par voie Aérienne Terrestre Maritime

Place of departure from Cameroon: _____ Date of departure (DD/MM/YYYY): _____ By Air Land Sea
Lieu de départ du Cameroun Date de départ (JJ/MM/AAAA) Par voie Aérienne Terrestre Maritime

8. REFERENCES IN CAMEROON AND ADDRESS DURING YOUR STAY / REFERENCES AU CAMEROUN ET ADRESSE PENDANT VOTRE SEJOUR

Notes: (1) When indicating the addresses/destinations: specify the quarter/village/area, the city and region, any landmark near the location.
(2) In case of multiple references/relatives or addresses/destinations during your stay in Cameroon: type the additional information on a separate letter-size sheet of paper titled "Section 8 – Addendum: Additional References/Relatives" or "Section 8: Addendum: Additional Addresses/Destinations".

Notes: (1) *Lorsque vous spécifiez les adresses/destinations: précisez le quartier, la zone ou le village, la ville et la région, tout point de repère reconnu à proximité.*
(2) *En cas de références/attaches familiales ou bien adresses/destinations multiples pendant votre séjour au Cameroun: saisir les informations additionnelles sur une feuille de papier de format lettre et inscrire comme titre « Section 8 – Addendum : Références/Attaches Familiales Additionnelles » ou bien « Section 8 – Addendum : Adresses/Destinations Additionnelles ».*

References in Cameroon: Name of individual and/or organization: _____
References in Cameroon Nom de l'individu et/ou de l'organisation

Address: _____
Adresse

Phone #: (_____) _____ E-mail: _____ Relationship: _____
N° de Téléphone Lien / Relation

Address/destination during your stay in Cameroon : Care of: _____ Name of Individual / Organization / Hotel: _____
Adresse/destination pendant votre séjour au Cameroun : Sous-couvert Nom de l'individu / l'Organisation / l'Hôtel

Address: _____
Adresse

Phone #: (_____) _____ E-mail: _____ Relationship: _____
N° de Téléphone Lien / Relation

Relatives in Cameroon: Name _____ Phone #: (_____) _____ Relationship _____
Attaches familiales au Cameroun Nom N° de Téléphone Lien de parenté

Address: _____
Adresse

9. Have you ever visited Cameroon? If yes, When?
Avez-vous déjà visité le Cameroun? Si oui, A quelle(s) date(s)? _____

Have you ever made an uninterrupted stay of more than three (03) months in Cameroon? YES/OU^(b) NO/NON
Avez-vous déjà habité le Cameroun pendant plus de trois (03) mois sans interruption ?

^(b) Specify the dates / Précisez à quelles dates: _____

Give names and addresses of businessmen/manufacturers you wish to meet if this is a business trip
Indiquez les noms et adresses des commerçants/industriels que vous désirez rencontrer s'il s'agit d'un voyage d'affaires: _____

Do you intend to establish a business in Cameroon? YES/OU^(c) NO/NON
Comptez-vous installer au Cameroun un commerce ou une industrie ?

^(c) Please specify/explain : _____
Veillez Spécifier/Expliquer _____

10. Do you agree not to accept any employment, either at a salary or for room and board during your stay in Cameroon, not to seek to remain in Cameroon permanently and to leave the Cameroonian territory at the expiration of the visa that may be granted to you?
Vous engagez-vous à n'accepter aucun emploi rémunéré ou au pair durant votre séjour au Cameroun, à ne pas chercher à vous y installer définitivement et à quitter le territoire à l'expiration du visa qui vous sera éventuellement accordé? YES/OUI NO/NON

11.

- **My signature engages my responsibility and exposes me, in case of false statements, to being denied any Cameroonian visa in the future, in addition to any penalties imposed by law.**
Ma signature engage ma responsabilité et m'expose, en sus de poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration, à me voir refuser tout visa camerounais à l'avenir.
- **A form that is not properly filled-out will not be considered and is subject to rejection.**
Un formulaire indûment rempli ne sera pas pris en considération et fera l'objet d'un renvoi.

Signature (Must be that of the applicant, or legal guardian if the applicant is a minor)
(Doit être celle du demandeur, ou du tuteur légal si le demandeur est mineur) _____

Date _____