

NEW YORK - MANHATTAN
ESCAPEADE À NEW-YORK
6 JOURS / 4 NUITS



FORMATION ANGLAIS MÉDICAL

Parfaire ses connaissances en anglais médical et les mettre en application au cours d'un séjour linguistique en pays anglophone.

A peine entré dans votre autocar qui vous attend à l'aéroport, le voyage à New York commence ! On aperçoit au loin Manhattan et les gratte-ciels de sa Skyline. Toutes les images connues de la ville se mélangent. Times Square, l'Empire State Building, la statue de la liberté, le pont de Brooklyn étonnent encore et toujours.

Et ces lieux mémorables ne sont que la partie visible d'une ville aux mille facettes. New York, c'est aussi les rues étroites de Greenwich Village, l'animation et les odeurs de Bleeker Street, les maisons victoriennes de Ditmas Park, les cafés de Williamsburg, les boutiques de la Cinquième avenue et de Madison Avenue et les spectacles de Broadway...

Visiter New York signifie se perdre dans ses rues. Et l'on apprend à connaître les autochtones. Ils sont Américains, Mexicains, Chinois, Portoricains, Philippins, Italiens, mais avant tout New-yorkais. Et ils aiment qu'on découvre leur ville !

TOU T SAVOIR

QUI SOMMES NOUS ?



Médecins
libéraux

MG FORM est une association de Formation Médicale Continue au service des médecins généralistes créée en 1988. L'association compte plus de 700 formateurs, 1 conseil scientifique et propose plus de 200 dossiers de formation sur tous les champs de la médecine générale.

Les formations sont proposées partout en France et à l'étranger. Sotravel s'occupe de l'organisation d'une sélection de voyages dans le monde entier afin de vous ouvrir sur des formations à l'international. Partez pour vous former à l'anglais médical dans les plus belles destinations et rendez-vous dans les DROM pour des formations médicales ciblées et professionnalisantes.



Aucun
pré-requis

OBJECTIFS DE LA FORMATION

Parfaire ses connaissances en anglais médical et les mettre en application au cours d'un séjour linguistique en pays anglophone. A l'issue de cette formation, les participants seront capables de mener un interrogatoire, expliquer un examen complémentaire et rédiger une synthèse de consultation en anglais sur 4 thématiques très répandues : infections respiratoires, ostéo-articulaires, diabète et pathologies cardio-vasculaires. Les formations seront sur les matinées.

- Session 1 : Le patient souffrant de pathologie infectieuse respiratoire haute et basse.
- Session 2 : La psychiatrie, le patient en souffrance morale
- Session 3 : Les maladies de l'appareil digestif.
- Session 4 : Le patient à risque cardio-vasculaire (HTA, Hyperlipidémie).



14H

LE PTI MOT DE CRÉATEUR DU VOYAGE

New-York c'est un peu une deuxième maison pour moi. Une ville où l'on peut se rendre chaque année, où l'on refera les mêmes choses, les mêmes visites mais où on découvrira toujours des nouveautés tant cette ville est incroyable de renouvellement!

Nous vous proposons un hôtel historique, au cœur Manhattan et à proximité de Times Square !

Nous vous proposons un programme relativement "libre" comme de coutume dans nos escapades citadines, avec tout de même 2 demi-journées de découverte de la ville avec votre guide accompagnatrice francophone qui vous expliquera également le système de santé local et ses particularités.

Bref, nul doute que comme moi vous serez piqué du virus New-Yorkais!

Benjamin



FAF-PM

NEW YORK - MANHATTAN

ESCAPADE À NEW-YORK

6 JOURS / 4 NUITS



JOUR 1 : (PROVINCE →) PARIS CDG → NEW YORK

Jeudi 9 avril 2026

Rendez-vous des participants à l'aéroport de Paris CDG.
Possibilité de départ d'aéroports de province (tarif en supplément - nous consulter).

Enregistrement, embarquement puis envol pour New-York (Newark) sur vol régulier Air France.

Repas à bord.

Arrivée dans l'après-midi à l'aéroport, accueil et transfert à l'hôtel en autocar avec assistance francophone.



Arrivée et Installation à votre hôtel (ou similaire) :
THE NEW YORKER HOTEL, BY WYNDHAM ****

Fin de journée et dîner libre.

Nuit à l'hôtel.



JOUR 2 : NEW YORK

Vendredi 10 avril 2026

Petit déjeuner à l'hôtel.

Partez pour un tour panoramique de Manhattan en autocar privatif de grand tourisme avec votre guide francophone.
Vous explorerez les différents quartiers de Manhattan et découvrez les nombreuses anecdotes qui font le charme de Big Apple !

Déjeuner au Tick Tock diner.

Après-midi de formation à l'hôtel (14H30 - 18H00) :
Le patient souffrant de pathologie infectieuse respiratoire haute et basse.

Fin de journée et dîner libres.

Nuit à l'hôtel.



JOUR 3 : NEW YORK

Samedi 11 avril 2026

Petit déjeuner à l'hôtel.

Matinée de formation à l'hôtel (08H30 - 12H00) :
La psychiatrie, le patient en souffrance morale.

Déjeuner au Bubba Gump.

L'après-midi, votre guide francophone vous fera découvrir le quartier de Brooklyn, de Williamsburg à Dumbo.
À la fin du tour, traversée à pied de Brooklyn Bridge avec vue sur la skyline de Manhattan. Retour à l'hôtel en métro.

Fin de journée et dîner libres. Nuit à l'hôtel.



JOUR 4 : NEW YORK

Dimanche 12 avril 2026

Petit déjeuner à l'hôtel.

Matinée libre.

MG Form vous propose une balade sur la High Line, ancienne voie de fer aérienne réaffectée pour découvrir les quartiers d'Hudson Yards symbolisé par le Vaissel, de Chelsea et son célèbre marché couvert et de Little Island, la nouveauté New-Yorkaise.

Déjeuner libre.

Après-midi de formation à l'hôtel (14H30 - 18H00) :
Les maladies de l'appareil digestif.

Diner libre.

MG Form vous propose - si vous le souhaitez - d'aller dîner au Elen Stardust Diner à Times Square. Ici, les serveurs chantent et dansent tout en interprétant en les plus grands tubes de Broadway !
(Dîner à régler sur place. Budget : 30/40\$ par personne)

Nuit à l'hôtel.

JOUR 5 : NEW YORK → PARIS CDG

Lundi 13 avril 2026

Petit déjeuner à l'hôtel.

Matinée de formation à l'hôtel (08H30 - 12H00) :
Le patient à risque cardio-vasculaire (HTA, Hyperlipidémie).

Journée et repas libres pour profiter des derniers instants de la destination.

En fin de journée, rendez-vous à votre hôtel pour un transfert pour l'aéroport de New York JFK.

Enregistrement, embarquement et envol à destination de Paris CDG sur vols réguliers Air France.

Nuit et repas à bord.

JOUR 6 : PARIS CDG (→ PROVINCE)

Mardi 14 avril 2026

Arrivée à Paris CDG.

Possibilité de retour sur des aéroports de province (tarif en supplément et sur devis - nous consulter).



NEW YORK - MANHATTAN

WYNDHAM NEW YORKER

MADISON SQUARE GARDEN



L'hôtel haut de gamme Wyndham New Yorker Hotel à la décoration Art-Déco bénéficie d'un emplacement en plein centre-ville et d'un restaurant ouvert 24h/24.

Times Square se trouve à moins de 1 km et la gare de Penn à 162 mètres.

Les chambres du New Yorker, A Wyndham Hotel sont équipées d'une connexion Wi-Fi gratuite et d'une télévision à écran plat.

Certaines chambres offrent également une vue sur l'Empire State Building ou l'Hudson River.

L'établissement propose un service de concierge qui pourra vous aider à réserver vos billets pour Broadway, une table au restaurant et organiser vos visites guidées.

Une boutique de cadeaux, un centre d'affaires et une salle de sport sont également disponibles.

Herald Square avec le magasin phare Macy et d'autres commerces se trouvent à 322 mètres.



NEW YORK - MANHATTAN

SITUATION DE VOTRE HÔTEL

PAR RAPPORT AUX SITES D'INTÉRÊTS TOURISTIQUES



📍 Hôtel New Yorker

📍 Hôtel Edison

📍 Element New York Times Sq...

📍 Theater District

◆ Rockefeller Center

★ Grand Central

★ Guggenheim Museum Store

★ Museum of Modern Art

★ The Metropolitan Museum of...

★ American Museum of Natura...

★ Macy's

◆ Madison Square Garden

◆ Empire State Building

★ Ground zero

■ Wall Street Exchange Alley

◆ Flatiron Building

◆ Brooklyn Bridge

■ SoHo

○ SUMMIT One Vanderbilt

★ Statue de la Liberté

NEW YORK - MANHATTAN

ESCAPEADE À NEW-YORK

6 JOURS / 4 NUITS

PERIODE DE RÉALISATION	:	DU 09 AU 14 AVRIL 2026		
PRIX PAR PERSONNE	:	1990 € par personne (base chambre lit double). → Si vous êtes deux dans la chambre		
		2090 € par personne (base chambre à deux lits). → Si vous êtes deux dans la chambre		
		2 590 € par personne (base chambre individuelle). → Si vous êtes seul(e) dans la chambre.		
BASE DE RÉALISATION	:	À partir de 15 participants		
NOTRE PRIX COMPREND	:	<p>Le transport aérien PARIS CDG / NEW YORK / PARIS CDG sur vols réguliers Air France, Les taxes aéroport et surcharges carburants (440,00€ à ce jour - révisables), La franchise bagage en soute de 23kg par personne, L'accueil personnalisé à votre arrivée, Les transferts en autocar privatif climatisé avec assistance francophone, L'hébergement en chambre double ou twin à l'hôtel indiqué au programme, Les petits déjeuners à l'hôtel, Les repas indiqués au programme :</p> <ul style="list-style-type: none">• Déjeuner au Tick Tock Diner,• Déjeuner au Bubba Gump, <p>Les visites et excursions avec guide accompagnateur francophone comme indiqué au programme,</p> <ul style="list-style-type: none">• ½ journée : tour panoramique de Manhattan (en autocar privatif),• ½ journée : tour panoramique de Brooklyn (en autocar privatif), <p>Les pourboires au guide et chauffeur lors des excursions incluses, 4 demi-journées de formation à l'hôtel (pris en charge par le FAF-PM)*, La dispense de visa ESTA obligatoire (40\$ à ce jour - révisible), Les taxes de locale gouvernementales et fédérales obligatoires, Un carnet voyage par couple, famille ou personne voyageant seule contenant le descriptif du voyage, les étiquettes bagages, un guide de la destination, les informations pratiques etc...</p> <p>* Prestations uniquement pour les stagiaires, facturé à MG FORM.</p>		
NOTRE PRIX NE COMPREND PAS	:	<p>Les visites et options facultatives, Les dépenses personnelles et souvenirs, Les repas mentionnés comme libres, Les boissons avant ou pendant les repas, Le supplément chambre individuelle si tarif base double (+600€), Le supplément assurance multirisques (+80€ / personne), Le supplément départ de ville de province (tarif en supplément et sur devis - nous consulter). Toutes les prestations non indiquées dans « notre prix comprend ».</p>		
VOTRE PLAN DE VOL AU DÉPART DE PARIS	:	À CE JOUR - susceptible de modification		
AF 062	09/04/26	PARIS CDG	NEW YORK NEWARK	12H45 / 14H50
AF 009	13/04/26	NEW YORK JFK	PARIS CDG	23H30 / 12H45 (le 14/04)
FORMALITÉS	:	À CE JOUR - susceptible de modification		
Passeport en cours de validité à la date du retour du voyage.				
Autorisation ESTA valide (par nos soins) ! visa obligatoire si vous vous êtes rendu à Cuba depuis 2021.				

BULLETIN D'INSCRIPTION

Voyage SOTRAVEL & Formation MG FORM

FORMATION : ANGLAIS MÉDICAL
DESTINATION : NEW-YORK
DATES : Du 9 au 14 Avril 2026
N° CONTRAT : 02026.04.11
TARIF VOYAGE : 1 990€ / PERSONNE

COORDONNÉES DU CLIENT

NOM & PRÉNOM DU SIGNATAIRE :	
ADRESSE PROFESSIONNELLE :	
N° SIRET	
ADRESSE PERSONNELLE :	
TELEPHONE PERSONNEL :	
MAIL PERSONNEL :	

NOMS & PRENOMS DES OCCUPANTS DE LA CHAMBRE	N° DE TELEPHONE	RÉGIMES ALIMENTAIRES PARTICULIERS
1.		
2.		
3.		
4.		

CHAMBRE SOUHAITEE	NOMBRE SOUHAITE
CHAMBRE INDIVIDUELLE (+600€)	
CHAMBRE DOUBLE (2 personnes / 1 grand lit)	
CHAMBRE TWIN *(2 personnes / 2 lits 120) * +100€/pers	
CHAMBRE TRIPLE* (3 personnes / 2 lits 120)	
CHAMBRE QUADRUPLE* (4 personnes / 2 lits 120)	

*NON-GARANTIE par l'hôtelier jusqu'à l'arrivée sur place. Les personnes souhaitant être logées en chambre avec 2 lits peuvent donc être amenées à se retrouver dans une chambre avec 1 lit double.

AÉROPORT DE DEPART SOUHAITÉ : PARIS AUTRES **SANS TRANSPORT / TERRESTRE SEUL**
(Nous consulter - Sous réserve de disponibilité) Précisez :

COMMENT VALIDER VOTRE DEMANDE D'INSCRIPTION ? 1 inscription en 4 étapes

1. S'inscrire en ligne à la formation MG FORM sur : [EVAD&VOUS / NEW-YORK](#)
2. Envoyer les 2 pages du bulletin d'inscription, la copie du passeport des participants et le formulaire de visa ci-après rempli à : formation@sotavel.fr
3. Attendre la validation du financement de votre formation par MG FORM
4. Envoyer l'acompte de 600€ à Sotavel pour bloquer votre voyage

Comment régler son acompte et son voyage ?

- Par chèque à l'ordre de Sotavel, 22 rue Saint Antoine du T, 31000 Toulouse
- Par virement : IBAN : FR76 1780 7000 0935 4218 8311 406
- Par carte bleue à distance au téléphone au 05 61 13 30 79

Votre inscription à ce voyage formation ne sera validée par Sotavel et MG FORM qu'après avoir respecté ces 4 étapes

BULLETIN D'INSCRIPTION

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE VENTE

Ce bulletin d'inscription fait office de contrat de voyage entre SOTRAVEL et le CLIENT nommé ci-dessus.

SOTRAVEL est une agence de voyage au Capital de 9 000€, siégeant au 22 Rue Saint Antoine du T 31000 Toulouse, immatriculé au RCS Toulouse (510 395 569), immatriculé au registre des opérateurs de voyages et de séjours (IM031110032) et adhérant à l'APST. N° TVA Intracommunautaire FR09510395547 - Code APE 7911Z - RCP HISCOX 0223190.

PRIX DU VOYAGE : Le montant du voyage est annoncé en base demi-double (chambre double à partager). Ce montant pourra être revu à la hausse comme à la baisse dans les cas suivants : supplément chambre seule, réduction enfant, activités optionnelles et supplément départ de province. Si de nouvelles taxes devaient entrer en vigueur ou si les taxes existantes étaient augmentées et imposées à SOTRAVEL, en partie ou en totalité, le prix du forfait sera alors majoré en conséquence. Ces montants sont clairement indiqués dans le programme et sur le devis.

Il est clairement indiqué dans le programme la liste des prestations incluses au tarif. Toute prestation non-indiquée dans « prestations incluses au tarif » sont considérées comme non-incluses.

FORMALITÉS : Les formalités administratives et sanitaires sont clairement indiquées en bas de la feuille tarifaire du programme et sont valables À CE JOUR, modifiables sans préavis, et uniquement pour les RESSORTISSANT FRANÇAIS - le client se doit de vérifier les informations qui pourraient évoluer d'ici son départ (www.diplomatique.gouv.fr).

Les participants, quelle que soit leur nationalité, doivent veiller scrupuleusement à se mettre en règle avec toutes prescriptions en vigueur à la date du voyage. Ils seront tenus pour responsable pour tout préjudice qui pourrait résulter pour l'agence SOTRAVEL de non-observation de ces prescriptions. Aucun voyage ne pourra être remboursé lorsque le participant ne se présente pas aux lieux et heures mentionnées dans la convocation ou par suite de la non-présentation de documents de voyage (Passeport, visa, carnet de vaccination etc.). De ce fait, il se trouve interrompu ou abrégé par le passager et ne peut donner lieu à un remboursement.

AÉRIEN : Les horaires communiqués - et jour de rotation - sont susceptibles de modification sans préavis par la compagnie aérienne. L'agence SOTRAVEL n'est en aucun cas responsable de ces modifications et aucune compensation ne pourra être versée au client pour cela.

DOCUMENTS DE VOYAGE : Votre carnet de voyage sera envoyé par courrier postal environ 1 mois avant le départ - si le solde du voyage a été réglé. Les billets d'avion, quant à eux, vous seront envoyés par courrier électronique quelques jours avant le départ.

CONFIRMATION DU VOYAGE : Le voyage ne sera confirmé aux participants qu'une fois les 20 premiers participants inscrits. En cas d'annulation de notre part, au plus tard 100 jours avant la date de l'arrivée, l'acompte versé sera intégralement remboursé.

CONDITIONS DE PAIEMENT :

PARTIE VOYAGE (SOTRAVEL) : Le solde est à régler 2 mois avant le départ.

CONDITIONS D'ANNULATION : Toute annulation entraînera des frais non-remboursables du montant de l'assurance et de 100€ de franchise. Des frais de 2,5% du montant du règlement en chèques ANCV seront également retenus en cas d'annulation. Jusqu'à 100 jours du départ, les frais d'annulation seront en sus de 200€ par personne. A moins de 100 jours du départ, les conditions d'annulation seront les suivantes :

De 99 jours à 61 jours du départ	:	50% du prix du voyage
De 60 jours à 31 jours du départ	:	75% du prix du voyage
Moins de 30 jours du départ	:	100% du prix du voyage

ASSURANCE : acceptée refusée

En cas de souscription, celle-ci doit être simultanée à l'inscription au voyage. Le refus de souscription restant sous la responsabilité du participant. L'assurance MULTIRISQUE CONFORT de ASSURINCO concerne les passagers à titre individuel. Un exemplaire des conditions générales est à votre disposition à l'agence sur demande. Une franchise est appliquée pour toute annulation. Nous consulter. Montant de l'assurance non-remboursable indiqué sur le devis.

Date : SIGNATURE DU CLIENT « BON POUR ACCORD »	Date : SIGNATURE DE L'AGENCE « BON POUR ACCORD »
---	---

MERCI DE RETOURNER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS CI-DESSUS PAR E-MAIL À L'ADRESSE :
formation@sotavel.fr

ETATS UNIS

AUTORISATION DE DISPENSE DE VISAS ESTA

OBLIGATOIRE

Afin de finaliser votre voyage aux ETATS-UNIS, et conformément à la réglementation américaine en vigueur depuis le 21 Janvier 2010, il est obligatoire d'être en possession d'une AUTORISATION ESTA pour entrer sur le territoire américain.

Il est nécessaire de nous fournir les informations ci-dessous dans le cadre du **FORMULAIRE ESTA**, accompagné de la **photocopie de la double page principale du passeport** où se trouve votre photo d'identité (si vous ne vous l'avez pas encore communiqué) **ET d'une photo couleur nette format selfie** (différente de celle de votre passeport) sur fond blanc (mur blanc par exemple), en .JPEG de maximum 300ko (ensemble du visage avec uniquement la tête et les épaules, sans sourire, sans lunettes de soleil, chapeau, masque, retouche ou filtre).

Ce formulaire est une autorisation d'accès au territoire américain, toutes les informations doivent donc être exactes.
TOUS CES DOCUMENTS SONT À NOUS RENVOYER PAR E-MAIL.

Avez-vous actuellement un ESTA valide (voyage aux USA il y a moins de 2 ans) ?	:	
Si oui, quelle est la date d'expiration de votre ESTA ?	:	

Si vous n'avez pas d'ESTA valide actuellement ou que la date d'expiration de votre ESTA est inférieure à la date retour de votre voyage prévu, merci de remplir le formulaire ESTA ci-dessous (4 pages).

Si vous avez déjà un ESTA valide dont la date de validité couvre l'intégralité de votre voyage prévu, merci de nous en informer.

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / DONNEES DU PASSEPORT

Nom de Famille (<u>Nom de jeune fille uniquement</u>)	:	
PrénomS (tous les prénoms notés)	:	
Sexe	:	
Date de naissance	:	
Ville de naissance	:	
Pays de naissance	:	
Numéro du passeport	:	
Pays de la citoyenneté/nationalité	:	
Date de délivrance du passeport	:	
Pays d'émission du passeport	:	
Date d'expiration du passeport	:	

AUTRE CITOYENNETÉ / NATIONALITÉ

Êtes-vous à présent citoyen ou ressortissant d'un autre pays (double nationalité par exemple) ?	:	
Si oui, lequel ?	:	

Si oui, comment avez-vous acquis la nationalité de ce pays (Parents, naturalisation, autre...) ?	:	
Avez-vous déjà été citoyen ou ressortissant d'un autre pays par le passé ?	:	
Si oui, lequel ?	:	
Si oui, précisez les dates	:	

INFORMATIONS PERSONNELLES

Êtes-vous connus sous d'autres noms ou pseudonymes (ex : nom d'épouse ou d'usage noté sur le passeport) ?	:	
Un passeport ou carte nationale vous ont-ils été déjà délivrés par un autre pays ?	:	
Si oui, précisez le pays , le type de document (passeport ou CNI), avec son numéro et année d'expiration .	:	

VOS COORDONNEES

Adresse postale :	:	
(Rue, code postal, ville, région administrative, pays)	:	
Numéro de téléphone personnel	:	
Adresse e-mail :	:	
Êtes-vous membre du programme CBP Global Entry/NEXUS/SENTRI ?	:	
Si oui, numéro de membre (PASSID) :	:	

PARENTS

NOM et Prénom de vos parents	:	
------------------------------	---	--

RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE EMPLOI

Êtes-vous salarié : OUI NON

Intitulé du poste	:	
-------------------	---	--

Nom de l'employeur	:	
Adresse postale (nom de la rue et ville)	:	

INFORMATION SUR LE VOYAGE

Êtes-vous JUSTE en transit/escale aux Etats-Unis ? (Si séjour aux USA, notez NON)	:	
--	---	--

COORDONNEES AUX ETATS-UNIS SI SÉJOUR SUR PLACE

Nom de l'hôtel	:	
Adresse	:	
Ville	:	
État	:	
Numéro de téléphone	:	

COORDONNEES DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom	:	
Prénom	:	
Numéro de téléphone	:	
Adresse e-mail	:	

EST CE QUE CECI VOUS CONCERNE ? REPONDEZ OUI OU NON (entourez la bonne réponse)

1) Êtes-vous atteint de troubles physiques ou mentaux, consommateur de drogues ou toxicomane, ou actuellement atteint d'une des maladies suivantes : OUI NON

- Choléra
- Diphthérie
- Tuberculose, infectieuse
- Peste
- Variole
- Fièvre jaune
- Fièvres hémorragiques virales, y compris Ébola, Lassa, Marburg, Crimée-Congo
- Maladies respiratoire aigües sévères avec risque de transmission à d'autres personnes et pouvant provoquer la mort.

2) Avez-vous été arrêté ou condamné pour une infraction ayant provoqué des dommages matériels graves ou un dommage grave à une autre personne ou une autorité gouvernementale ? OUI NON

3) Avez-vous déjà violé une loi en relation avec la possession, l'usage ou le trafic de drogues illicites ? OUI NON

4) Avez-vous l'intention de participer ou avez-vous participé à des activités terroristes, d'espionnage, de sabotage ou de génocide ? OUI NON

5) Avez-vous déjà commis une fraude ou avez-vous fait de fausses déclarations sur vous-même ou d'autres personnes en vue d'obtenir ou aider d'autres personnes à obtenir un visa ou un droit d'entrée aux États-Unis ? OUI NON

6) Cherchez-vous à présent un emploi aux États-Unis ou avez-vous travaillé dans le passé aux États-Unis sans avoir obtenu une permission préalable du gouvernement américain ? OUI NON

7) vous a-t-on déjà refusé un visa américain dont vous avez fait la demande avec votre passeport actuel ou un ancien passeport ou vous-a-t-on un jour refusé l'entrée aux États-Unis ou retiré votre droit d'admission à un point d'entrée américain ? OUI NON

Si oui,
Où :
Quand :

8) Êtes-vous déjà resté aux États-Unis plus longtemps que la période d'admission que vous avait accordé le gouvernement américain ? OUI NON

9) Avez-vous déjà voyagé ou été présent dans un des pays suivant depuis le 1^{er} mars 2011 : OUI NON
Cuba, Iran, Iraq, Libye, Corée du Nord, Somalie, Soudan, Syrie ou Yémen ?

Si oui,
*Lequel de ces pays :

*Date d'arrivée sur le territoire en question :

*Date de départ du le territoire en question :

*Raison du voyage :

Renonciation aux droits : Je déclare avoir lu et compris ce formulaire et renoncer par la présente et pour la durée de mon autorisation de voyage obtenue par ESTA au droit de faire réexaminer mon dossier ou de faire appel de la décision de l'agent d'immigration quant à mon admission sur le territoire, ou de contester toute action de reconduite à la frontière résultant d'une demande d'admission dans le cadre du Programme d'exemption de visa, autrement que sur la base d'une demande d'asile.

En plus de la renonciation ci-dessus, comme condition de chaque admission aux Etats-Unis dans le cadre du Programme d'exemption de visa, je reconnais accepter de me soumettre à la prise d'identifiants biométriques (comprenant empreintes digitales et photographies) à l'arrivée aux Etats-Unis, et réaffirme renoncer au droit de faire réexaminer mon dossier ou de faire appel de la décision de l'agent d'immigration quant à mon admission sur le territoire, ou de contester toute action de reconduite à la frontière résultant d'une demande d'admission dans le cadre du Programme d'exemption de visa autrement que sur la base d'une demande d'asile.

Attestation : J'atteste par la présente avoir lu, ou m'être fait lire, toutes les questions et déclarations figurant sur cette demande et les avoir comprises. Les réponses et informations fournies dans cette demande sont sincères et exactes dans la limite de mes connaissances.

Pour les tiers soumettant la demande au nom du candidat : j'atteste par la présente avoir lu à la personne dont le nom figure sur ce formulaire (le demandeur) toutes les questions et déclarations y figurant. J'atteste en outre que le demandeur certifie qu'il a lu, ou qu'on lui a lu, toutes les questions et déclarations figurant sur cette demande, qu'il comprend toutes les questions et déclarations y figurant, et qu'il renonce à tout droit de faire réexaminer son dossier, de faire appel de la décision de l'agent d'immigration quant à son admission, ou de contester toute action de reconduite à la frontière résultant d'une demande d'admission dans le cadre du Programme d'exemption de visa, autrement que sur la base d'une demande d'asile. Les réponses et informations fournies dans cette demande sont sincères et exactes dans la limite des connaissances du demandeur.

SIGNATURE :