

# FORMATION EVAD&VOUS ESCAPADE À WASHINGTON 7 JOURS / 5 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 Washington D.C., capitale fédérale des États-Unis d'Amérique, on s'incline devant le Capitole, le mémorial Lincoln et celui de Jefferson, la Maison blanche et le Pentagone. Pas de quartier de gratte-ciel à Washington, mais la Smithsonian Institution qui regroupe une quinzaine de musées dont le National Museum of Natural History, la National Portrait Gallery et l'American Art Museum.

Si Washington est une ville de musées, elle invite aussi à la découverte de quartiers typés et pittoresques, dont Georgetown aux rues animées, Adams Morgan, le QG des intellectuels et des fêtards Dupont Circle, quartier résidentiel doté de plusieurs boutiques-hôtels. S'ajoute une offre de tables gastronomiques et de nombreux espaces verts. Et faites-vous plaisir : embarquez pour une balade en bateau sur le Potomac.

# TOUT 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 mâtinées.

- 18/09 : Le patient souffrant de pathologie infectieuse respiratoire haute et basse.
- 19/09 : La psychiatrie, le patient en souffrance morale.
- 20/09 : Le patient à risque cardio-vasculaire (HTA, Hyperlipidémie).
- 21/09 : Les maladies de l'appareil digestif.



14H00

## LE PTI MOT DE CRÉATEUR DU VOYAGE

On a tous les images de Washington en tête, et surtout cette année avec les élections présidentielles américaines !

Découvrez la capitale américaine lors de ce séjour formation avec un hôtel en plein centre ville vous permettant de visiter la ville à votre rythme et de profiter de son ambiance diurne et nocturne.

Un tour panoramique de la ville avec un guide francophone vous permettra de rapidement vous repérer, s'assurer de ne rien rater, et une excursion au sud de la ville vous permettra de découvrir la plus grande plantation de coton du pays, celles de Georges Washington, et de découvrir l'histoire du pays à travers cette visite.

Un voyage original qui vous donnera l'envie de découvrir d'autres grandes villes américaines à coups sûrs!

*Benjamin*



FAF-PM

# FORMATION EVAD&VOUS ESCAPADE À WASHINGTON 7 JOURS / 5 NUITS



## **JOUR 1 : (PROVINCE →) PARIS CDG → WASHINGTON**

Mercredi 17 septembre 2025

Rendez-vous des participants à l'aéroport de Paris CDG.  
Possibilité de départ de différentes villes de province sur vol Air France (Nous consulter).

Enregistrement, embarquement et envol pour Washington sur vol régulier Air France.

Repas à bord.

Arrivée à Washington et accueil personnalisé à l'aéroport par votre guide accompagnateur francophone.

Transfert et installation à votre hôtel pour 5 nuits :

**THE ST GREGORY HOTEL** (ou similaire)

Dîner libre.

Nuit à l'hôtel.

## **JOUR 2 : WASHINGTON**

Jeudi 18 septembre 2025

Petit déjeuner à l'hôtel.

**Matinée de formation à l'hôtel (09H00 - 12H30) :**  
Le patient souffrant de pathologie infectieuse respiratoire haute et basse.  
*Pause-café inclus.*

Déjeuner au restaurant.

L'après-midi, tour de ville de Washington en autocar privé avec votre guide francophone.

*Découvrez les lieux les plus emblématiques de la ville afin d'avoir un aperçu de la capitale fédérale des Etats-Unis. Explorez les monuments emblématiques, comme le Capitole et le Lincoln Memorial, tout en apprenant des anecdotes fascinantes sur l'histoire américaine.*

Retour à l'hôtel, fin de journée.

Dîner libre. Nuit à l'hôtel.



## JOUR 3 : WASHINGTON

Vendredi 19 septembre 2025

Petit déjeuner à l'hôtel.

**Matinée de formation à l'hôtel (09H00 - 12H30) :**

La psychiatrie, le patient en souffrance morale.

*Pause-café inclus.*

Déjeuner libre.

Après-midi libre pour profiter de Washington.

Savez vous que les musées du Mall, cette grande artère au centre de la ville, sont gratuits ?

Découvrez notamment l'incroyable musée de l'Air et de l'Espace : *Le musée est un incontournable pour les passionnés d'aviation et d'exploration spatiale. Admirez des avions emblématiques comme le Wright Flyer et la navette Discovery, tout en explorant des expositions interactives fascinantes. Une expérience inoubliable qui inspire et émerveille tous les visiteurs !*

Dîner libre.

Nuit à l'hôtel.

## JOUR 4 : WASHINGTON

Samedi 20 septembre 2025

Petit déjeuner à l'hôtel.

**Matinée de formation à l'hôtel (09H00 - 12H30) :**

Le patient à risque cardio-vasculaire (HTA, Hyperlipidémie).

*Pause-café inclus.*

Déjeuner au restaurant.

L'après-midi, départ pour **Mount Vernon** (45mn de route environ) pour la **visite de la Plantation Georges Washington**.

Mount Vernon était la plantation dans laquelle résidait George Washington, premier président des États-Unis, dans l'État de Virginie.

Situé sur les bords du fleuve Potomac à quelques minutes au sud de Washington DC, près de la communauté de Mount Vernon, ce domaine est aujourd'hui ouvert au public toute l'année.

A la mort de George Washington, l'exploitation comptait 317 esclaves. Les tombeaux de George et Martha Washington s'y trouvent.

Retour à l'hôtel en fin de journée.

Dîner libre.

Nuit à l'hôtel.



## **JOUR 5 : WASHINGTON**

Dimanche 21 septembre 2025

**Petit déjeuner à l'hôtel.**

**Matinée de formation à l'hôtel (09H00 - 12H30) :**  
Les maladies de l'appareil digestif.  
*Pause-café inclus.*

Déjeuner libre.

Après-midi libre pour profiter de Washington à votre rythme.

Dîner libre.

**Nuit à l'hôtel.**

## **JOUR 6 : WASHINGTON → PARIS CDG**

Lundi 22 septembre 2025

**Petit déjeuner à l'hôtel.**

Matinée libre à Washington pour profiter de la ville.

Déjeuner libre.

Dans l'après-midi, rendez-vous à l'hôtel pour récupérer vos bagages.

**Transfert de l'hôtel vers l'aéroport de Washington.**

**Assistance aux formalités d'enregistrement, embarquement et envol à destination de Paris CDG sur vol régulier Air France.**

Dîner et nuit à bord.

## **JOUR 7 : PARIS CDG (→ PROVINCE)**

Mardi 23 septembre 2025

**Petit déjeuner à bord.**

**Arrivée à Paris CDG.**

*Transfert éventuel en province sur vol Air France (nous consulter).*



WASHINGTON  
**THE ST GREGORY HOTEL \*\*\*\***  
DUPONT CIRCLE GEORGETOWN



The St. Gregory Hotel vous propose un restaurant et un bar sur place, l'établissement Ellington Park Bistro ainsi qu'un salon et d'une terrasse.

Dotée d'une télévision par câble à écran plat, chaque chambre comprend un réfrigérateur et une cafetière.

Les salles de bains privées sont pourvues d'un sèche-cheveux et d'articles de toilette gratuits.

La réception est ouverte 24h/24 et vous bénéficierez d'une connexion Wi-Fi gratuite ainsi que d'un centre de fitness.

Sur place, vous pourrez utiliser la salle de sport, le centre d'affaires et une blanchisserie.

Vous séjournerez à 10 minutes à pied des stations de métro Dupont Circle et Foggy Bottom. Le quartier de Georgetown est implanté à seulement 900 mètres.



# FORMATION EVAD&VOUS

## ESCAPADE À WASHINGTON

### 7 JOURS / 5 NUITS

**PERIODE DE REALISATION :** DU 17 AU 23 SEPTEMBRE 2024

**PRIX PAR PERSONNE :** 2290 € au départ de Paris  
Base 2 personnes par chambre

**BASE DE REALISATION :** 15 à 25 Participants

#### NOTRE PRIX COMPREND :

Le transport aérien PARIS CDG / WASHINGTON / PARIS SDG sur vols réguliers Air France,

La franchise bagage en soute de 23kg,

L'accueil personnalisé à votre arrivée,

Les transferts en autocar privé climatisé avec assistance francophone,

L'hébergement 5 nuits en base chambre double ou twin comme indiqué au programme,

Les petits déjeuners américains à l'hôtel,

Les repas mentionnés au programme :

- Le déjeuner du jour 2,
- Le déjeuner du jour 4.

Les visites et excursions avec guide accompagnateur francophone comme indiqué au programme,

- ½ journée : tour de ville de Washington,
- ½ journée : visite de la plantation G. Washington à Mount Vernon.

4 demi-journées de formation à l'hôtel (pris en charge par le FAF-PM)\*,

Les taxes aéroport et surcharges carburants (402,00€ à ce jour - révisables),

La dispense de visa ESTA obligatoire (21USD à ce jour - révisable),

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...

\* Prestations uniquement pour les stagiaires, facturé à MG FORM.

#### NOTRE PRIX NE COMPREND PAS :

Les visites optionnelles et dépenses personnelles,

Les repas mentionnés libres,

Les boissons aux repas,

Le supplément chambre individuelle (+750€ / personne),

Le supplément départ de villes de province (nous consulter),

L'assurance Multirisques (Annulation, Rapatriement, Bagages, Frais Médicaux : 90€ / personne),

Toutes prestations non indiquées dans « notre prix comprend ».

#### VOTRE PLAN DE VOL AU DÉPART DE PARIS : *Susceptible de modification de la part de la compagnie*

AF 050	PARIS CDG	WASHINGTON	13H40	16H10
AF 053	WASHINGTON	PARIS CDG	21H20	10H50 le lendemain

#### FORMALITÉS :

Passeport en cours de validité à la date du retour du voyage.

Autorisation ESTA valide (par nos soins).

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Voyage SOTRAVEL & Formation MG FORM

FORMATION : ANGLAIS MÉDICAL  
DESTINATION : WASHINGTON  
DATES : Du 17 au 23 Septembre 2025  
N° CONTRAT : 02025.09.52  
TARIF VOYAGE : 2 290€ / PERSONNE

### COORDONNÉES DU CLIENT

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

NOMS & PRENOMS DES OCCUPANTS DE LA CHAMBRE	ADELI / RPPS (ou téléphone des accompagnants)	RÉGIMES ALIMENTAIRES PARTICULIERS
1.		
2.		
3.		
4.		

CHAMBRE SOUHAITEE	NOMBRE SOUHAITE
CHAMBRE INDIVIDUELLE (+750€)	
CHAMBRE DOUBLE (2 personnes / 1 grand lit)	
CHAMBRE TWIN (2 personnes / 2 lits 120) *	
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  SANS TRANSPORT / TERRESTRE SEUL  
(Nous consulter - Sous réserve de disponibilité)  AUTRES Précisez :

OPTION ASSURANCE MULTIRISQUES :  OUI (+90€/Personne)  NON

## COMMENT VALIDER VOTRE DEMANDE D'INSCRIPTION ?

### 1 inscription en 4 étapes

1. S'inscrire en ligne à la formation MG FORM sur : [EVAD&VOUS / WASHINGTON](#)
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@sotravel.fr](mailto:formation@sotravel.fr)
3. Attendre la validation du financement de votre formation par MG FORM
4. Envoyer l'acompte de 800€ à Sotravel pour bloquer votre voyage

#### Comment régler son acompte et son voyage ?

- Par chèque à l'ordre de Sotravel, 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 Sotravel et MG FORM qu'après avoir respecté ces 4 étapes**

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## CONDITIONS PARTICULIÈRES DE VENTE SOTRAVEL

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 9000€, siégeant au 22 Rue Saint Antoine du T 31000 Toulouse, immatriculée au RCS Toulouse (510 395 569), immatriculée au registre des opérateurs de voyages et de séjours (IM031110032) et adhérent à l'APST. N°TVA Intracommunautaire FR09510395547 - N°SIRET 51039556900047 - Code APE 7911Z - RCP HISCOX 0223190.

**PRIX DU VOYAGE :** Le montant du voyage est annoncé en base chambre demi-double (chambre double à partager). Ce montant pourra être revu à la hausse comme à la baisse dans les cas suivants : supplément chambre, réduction enfant, activités optionnelles, et supplément départ 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. Toutes prestations non indiquées 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 A CE JOUR, modifiables sans préavis, et uniquement pour LES RESSORTISSANTS FRANÇAIS - le client se doit de vérifier les informations qui pourraient évoluer d'ici son départ ([www.diplomatie.gouv.fr](http://www.diplomatie.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 responsables 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 aux heures mentionnés dans la convocation ou par suite de la non-présentation de documents de voyages (Passeport, visa, carnet de vaccinations, carte d'identité...). 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 jours de rotation - sont susceptibles de modifications 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 pour les résidents de la France métropolitaine. Pour les non-résidents de la France Métropolitaine, les documents vous seront envoyés par courrier électronique puis remis en main propre le jour de l'arrivée. Les billets d'avion, quant à eux, vous seront envoyés par e-mail 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, au plus tard 100 jours avant la date de départ, l'acompte versé sera intégralement remboursé.

**CONDITIONS DE PAIEMENT DU VOYAGE (SOTRAVEL) :**

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

**CONDITIONS D'ANNULATION :** Toute annulation jusqu'à 100 jours du départ entrainera des frais non remboursables de 200€ par personne. À moins de 100 jours du départ les conditions d'annulation seront les suivantes :

De 99 jours à 61 jours du départ : 30% du prix du voyage  
De 60 jours 31 jours du départ : 50 % 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 MULTIRISQUES 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 dans le devis.

« BON POUR ACCORD »  
SIGNATURE DU CLIENT

« BON POUR ACCORD »  
SIGNATURE DE L'AGENCE

Dates :

MERCI DE RETOURNER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS CI-DESSUS PAR MAIL à l'ADRESSE :  
[formation@sotravel.fr](mailto:formation@sotravel.fr)

# ETATS UNIS

## AUTORISATION DE DISPENSE DE VISAS ESTA OBLIGATOIRE

Afin de finaliser votre voyage aux ETATS-UNIS, et conformément à la nouvelle 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).

Ce formulaire est une autorisation d'accès au territoire américain, il est donc nécessaire que toutes les informations soient exactes.

### RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / DONNEES DU PASSEPORT

Nom de Famille ( <b>Nom de jeune fille</b> ) Pour les femmes mariées) :	:	
Prénom <b>S</b> :	:	
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 CITOYENNETE / NATIONALITE

Êtes-vous à présent citoyen ou ressortissant d'un autre pays ?		
Si oui, lequel et comment avez-vous Acquis la nationalité de ce pays (Parents, naturalisation, autre...)		
Avez-vous déjà été citoyen ou Ressortissant d'un autre pays ?		
Si oui lequel et précisez les dates		
Adresse e-mail :		

## INFORMATIONS PERSONNELLES

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

## VOS COORDONNEES

Adresse postale : Rue, ville, <b>département</b> , pays	:	
Numéro de téléphone personnel	:	
Êtes-vous membre du programme CBP Global Entry/NEXUS/SENTRI ?	:	
Si oui, numéro de membre (PASSID) :	:	

## PARENTS

Noms et prénoms de vos parents :	:	
----------------------------------	---	--

## RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE EMPLOI

Êtes-vous salarié :	OUI	NON
Nom de l'employeur :	:	
Adresse, ville, département, Pays :	:	
Intitulé du poste :	:	

## INFORMATION SUR LE VOYAGE

Êtes- vous <b>JUSTE</b> en <b>transit/escale</b> aux Etats-Unis ?	:	
---	---	--

## COORDONNEES AUX ETATS-UNIS

Nom de l'hôtel :	:	
Adresse :	:	
Ville :	:	
Etat :	:	
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<sup>er</sup> mars 2011 : Cuba, Iran, Iraq, Libye, Corée du Nord, Somalie, Soudan, Syrie ou Yémen ? OUI NON

**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 :**