



REGISTRATION FORM | FORMULAIRE D'INSCRIPTION

CONTACT INFORMATION / COORDONNEES					
Surname / Nom de famille			First name / Prénom		
Date of birth / Date de naissance		Social security number / N° de sécurité sociale	Passport number / Numéro de passeport	Passport expiry date / Date d'expiration	
Home address / Adresse domicile					
In Chinese / En chinois					
In English / En anglais					
Phone number / N° de telephone		E-mail address / Adresse e-mail		Work email / E-mail professionnel	
Employer / Employeur			Intended duration of stay / Durée de séjour prévue		
EMERGENCY CONTACTS OUTSIDE CHINA / PERSONNES A L'EXT. DE LA CHINE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE					
	Surname Nom de famille	First name Prénom	Relationship Lien au requérant	Phone number N° de téléphone	E-mail address Adresse e-mail
1					
2					

Family members living with the registrant (please complete a separate registration form for each family member of Luxembourg nationality.)

Membres de famille habitant avec le requérant (veuillez remplir un formulaire distinct pour chaque membre de famille de nationalité luxembourgeoise)

	Surname Nom de famille	First name Prénom	Date of birth Date de naissance	Nationality Nationalité	Relationship Lien au requérant
1					
2					
3					

Veuillez renvoyer ce formulaire avec une photocopie de votre passeport au Consulat Général du Luxembourg à Shanghai. | Please send this form with a copy of your passport to the Consulate General of Luxembourg in Shanghai.