EXEMPLO FICTÍCIO · DS-160 · TURISTA DE PRIMEIRA VIAGEM

Exemplo de DS-160 B1/B2 para primeira viagem saindo da Bielorrússia

Veja como uma viúva fictícia da Bielorrússia, que faz o pedido em Varsóvia, respondeu o DS-160 para a primeira viagem para ver o filho, incluindo os dados do falecido marido, o nome de solteira e quem paga. Saiba o que o formulário pede antes de começar o seu.

19 seções · **159** respostas · **~30 min** a preencher · **Vistos de turismo B1/B2**

Este é um exemplo fictício para fins educativos, não uma solicitação oficial nem pré-aprovada. Suas respostas no DS-160 devem refletir a sua própria situação. Não copie as respostas do exemplo, a menos que elas sejam verdadeiras para você independentemente dele.

§1 — 13 respostas

Informações pessoais - Parte 1

Sobrenomes

Insira todos os sobrenomes conforme constam no seu passaporte. Se apenas um nome constar no seu passaporte, insira-o como sobrenome.

Sobrenome *

MAKEYEVA

Nomes próprios

Se o seu passaporte não incluir um nome próprio, insira 'FNU' em Nomes próprios.

Nomes próprios *

SVIATLANA

Nome completo no alfabeto nativo

Se o seu passaporte não incluir um nome próprio, insira 'FNU' em Nomes próprios.

Nome completo no alfabeto nativo *

МАКЕЕВА СВЯТЛАНА ПЯТРОЎНА

☐ N/A Não se aplica/Tecnologia não disponível

Outros nomes

Outros nomes usados incluem seu nome de solteira, nome religioso, nome profissional ou quaisquer outros nomes pelos quais você é conhecido ou foi conhecido no passado.

Você já usou outros nomes (ou seja, de solteira, religioso, profissional, apelido, etc.)? *

◉ Sim

○ Não

Forneça as seguintes informações:

Outros sobrenomes usados (de solteira, religioso, profissional, apelidos, etc.) *

KRUPENINA

Outros nomes próprios usados *

SVIATLANA

Telecódigo

Telecódigos são códigos numéricos de 4 dígitos que representam caracteres em alguns nomes com alfabetos não romanos.

Você tem um telecódigo que representa o seu nome? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Sexo

Selecione MASCULINO ou FEMININO

Sexo *

FEMININO

Estado civil *

VIÚVO(A)

Data de nascimento

Se o dia ou o mês for desconhecido, insira conforme consta no passaporte.

Data de nascimento *

24 JUL 1967

Cidade de nascimento *

ZARADVINYE

Estado/Província de nascimento *

N/A Não se aplica

País/Região

Selecione o nome atualmente em uso para o local onde você nasceu.

País/Região de nascimento *

BELARUS

§2

6 respostas

Informações pessoais - Parte 2

País/Região de origem (Nacionalidade) *

BELARUS

Você possui ou já possuiu alguma nacionalidade diferente da indicada acima como nacionalidade? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Residente permanente

Residente permanente significa qualquer pessoa a quem um país/região tenha concedido legalmente permissão para viver e trabalhar sem limitação de tempo nesse país/região.

Você é residente permanente de um país/região diferente do seu país/região de origem (nacionalidade) indicado acima? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Números de identificação

Seu número de identificação nacional é um número único fornecido pelo seu governo. O governo dos EUA fornece números únicos para quem busca emprego (número de Seguro Social) ou paga impostos (ID de contribuinte).

Número de identificação nacional *

5180392K047QC3

- [ ] N/A Não se aplica

Número de Seguro Social dos EUA *

- [x] N/A Não se aplica

Número de ID de contribuinte dos EUA *

- [x] N/A Não se aplica

§3

22 respostas

Finalidade do visto

Finalidade da visita

Finalidade da viagem aos EUA *

VISITANTE TEMP. A NEGÓCIOS OU LAZER (B)

Especifique o visto *

VISITANTE TEMP. A NEGÓCIOS/LAZER (B1/B2)

Você fez planos de viagem específicos? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Planos de chegada

Se você não tiver certeza dos seus planos de viagem, forneça uma estimativa.

Forneça uma explicação dos seus planos de viagem.

Data de chegada *

08 JAN 2027

Duração pretendida da estadia nos EUA *

3

Período de tempo *

SEMANA(S)

Endereço onde você ficará nos EUA

Endereço Linha 1 *

20100 W COUNTRY CLUB DR APT 815

Endereço Linha 2

Cidade *

AVENTURA

Estado *

FLÓRIDA

CEP

33180

Pessoa/Entidade que paga pela sua viagem *

OUTRA PESSOA

Forneça as seguintes informações:

Sobrenomes da pessoa que paga pela viagem *

MAKEYEU

Nomes próprios da pessoa que paga pela viagem *

DZMITRY

Número de telefone *

17865550143

Endereço de e-mail *

DZMITRY.MAKEYEU@EXAMPLE.COM

N/A Não se aplica

Relação do pagador com você *

FILHO(A)

O endereço da parte que paga pela sua viagem é o mesmo que o seu endereço residencial ou de correspondência? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Endereço da pessoa que paga

Endereço (Linha 1) *

20100 W COUNTRY CLUB DR APT 815

Endereço (Linha 2) *Opcional

Cidade *

AVENTURA

Estado/Província *

FLORIDA

- [ ] N/A Não se aplica

Código postal/CEP *

33180

N/A Não se aplica

País/Região *

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

§4

5 respostas

Companheiros de viagem

Viajando com outras pessoas

Você deve responder Sim a esta pergunta se estiver viajando com a família, como parte de um tour organizado, ou como parte de um grupo de apresentação ou equipe esportiva. Você não precisa listar pessoas que estão viajando com você para fins de emprego com o mesmo empregador.

Há outras pessoas viajando com você? *

- (•) Sim
- ( ) Não

Você está viajando como parte de um grupo ou organização? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Forneça as seguintes informações para cada pessoa que viaja com você:

Sobrenomes da pessoa que viaja com você *

MAKEYEVA

Nomes próprios da pessoa que viaja com você *

MARYNA

Relação com você *

FILHO(A)

§5

5 respostas

Histórico de viagens anteriores aos EUA

Você já esteve nos EUA? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você já recebeu um visto dos EUA? *

- ○ Sim

- [x] Não

Você já teve um visto dos EUA recusado, ou teve a admissão nos Estados Unidos recusada, ou retirou sua solicitação de admissão no ponto de entrada? *

- [ ] Sim
- [x] Não

Você já teve a autorização de viagem negada pelo Departamento de Segurança Interna por meio do Sistema Eletrônico de Autorização de Viagem (ESTA)? *

- [ ] Sim
- [x] Não

Alguém já apresentou uma petição de imigrante em seu nome junto aos Serviços de Cidadania e Imigração dos Estados Unidos? *

- [ ] Sim
- [x] Não

---

§6

16 respostas

Detalhes de endereço e telefone

Endereço residencial

Endereço (Linha 1) *

SOVETSKAYA STREET 44-12

Endereço (Linha 2)

Cidade *

GOMEL

Estado/Província *

- [x] N/A Não se aplica

Código postal/CEP *

246029

- [ ] N/A Não se aplica

País/Região *

BELARUS

Endereço de correspondência

Se o seu endereço de correspondência for diferente do seu endereço residencial, forneça o seu endereço de correspondência.

Seu endereço de correspondência é o mesmo que o seu endereço residencial? *

- (•) Sim
- ( ) Não

Telefone

Você deve fornecer um número de telefone principal. O número de telefone principal deve ser aquele no qual você tem maior probabilidade de ser localizado; pode ser uma linha fixa ou um número de celular. Se você tiver uma linha fixa adicional ou um número de celular, indique-o como seu número de telefone secundário.

Telefone

Número de telefone principal *

375295550188

Número de telefone secundário *

- [x] N/A Não se aplica

Número de telefone do trabalho *

- [x] N/A Não se aplica

Você usou algum outro número de telefone nos últimos cinco anos? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Endereço de e-mail

Você deve fornecer um endereço de e-mail. O endereço de e-mail que você fornecer será usado para fins de correspondência. Forneça um endereço de e-mail seguro e ao qual você tenha acesso razoável.

Endereço de e-mail *

S.MAKEYEVA@EXAMPLE.COM

Você usou algum outro endereço de e-mail nos últimos cinco anos? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Mídia social

Provedor/Plataforma de mídia social *

INSTAGRAM

Link para o perfil de mídia social *

https://www.instagram.com/s.makeyeva.gomel/

Você deseja fornecer informações sobre sua presença em quaisquer outros sites ou aplicativos que tenha usado nos últimos cinco anos para criar ou compartilhar conteúdo (fotos, vídeos, atualizações de status, etc.)? *

- ○ Sim
- ◉ Não

§7

9 respostas

Informações do passaporte

Tipo de passaporte/documento de viagem *

COMUM

Número do passaporte/documento de viagem

Insira as informações do documento de viagem que você usará ao viajar para os EUA. Seu documento de viagem deve ser um passaporte válido e não expirado ou outra documentação

válida e não expirada que seja suficiente para estabelecer sua identidade e nacionalidade.

Número do passaporte/documento de viagem *

MP4271809

Número do caderno do passaporte

O número do caderno do passaporte é comumente chamado de número de controle de inventário. Você pode ou não ter um número do caderno do passaporte no seu passaporte. A localização do número do caderno do passaporte no seu passaporte pode variar dependendo do país que o emitiu. Entre em contato com a autoridade emissora do seu passaporte se não conseguir determinar se o seu passaporte contém ou não um número do caderno do passaporte.

Número do caderno do passaporte *

☑ N/A Não se aplica

País/Autoridade que emitiu o passaporte/documento de viagem *

BELARUS

Onde o passaporte/documento de viagem foi emitido?

Cidade *

GOMEL

Estado/Província *Se constar no passaporte

País/Região *

BELARUS

Data de emissão *

21 MAY 2023

Data de validade

Na maioria dos casos, seu passaporte/documento de viagem deve ter pelo menos seis meses de validade além da data da sua solicitação de visto e/ou da sua chegada aos Estados Unidos.

Data de validade *

21 MAY 2033

N/A Sem validade

Você já perdeu um passaporte ou teve um roubado? *

Sim

Não

§8

10 respostas

Informações de contato nos EUA

Pessoa de contato ou organização nos Estados Unidos

Seu ponto de contato nos EUA pode ser qualquer pessoa nos EUA que conheça você e possa verificar, se necessário, sua identidade. Se você não conhece pessoalmente ninguém nos EUA, pode inserir o nome da loja, empresa ou organização que planeja visitar durante sua viagem.

Pessoa de contato ou organização nos Estados Unidos

Pessoa de contato

Sobrenomes *

MAKEYEU

Nomes próprios *

DZMITRY

☐ Não sei

Nome da organização

Nome da organização *

☑ Não sei

Relação com você *

RELATIVE

Endereço e número de telefone do ponto de contato

Endereço nos EUA (Linha 1) *

20100 W COUNTRY CLUB DR APT 815

Endereço nos EUA (Linha 2)

Cidade *

AVENTURA

Estado *

FLÓRIDA

CEP (se conhecido)

33180

Número de telefone *

17865550143

Endereço de e-mail *

DZMITRY.MAKEYEU@EXAMPLE.COM

N/A Não se aplica

§9

13 respostas

Informações familiares

Nome completo e data de nascimento do pai

Sobrenomes *

KRUPENIN

N/A Não sei

Nomes próprios *

PIATRO

N/A Não sei

Data de nascimento *

06 NOV 1937

N/A Não sei

Seu pai está nos EUA? *

Sim

Não

Nome completo e data de nascimento da mãe

Sobrenomes *

KRUPENINA

N/A Não sei

Nomes próprios *

NINA

N/A Não sei

Data de nascimento *

19 OCT 1939

N/A Não sei

Sua mãe está nos EUA? *

Sim

Não

Parentes imediatos

Significa noivo/noiva, cônjuge (marido/esposa), filho (filho/filha) ou irmão (irmão/irmã).

Você tem algum parente imediato, sem incluir os pais, nos Estados Unidos? *

Sim

Não

Forneça as seguintes informações:

Sobrenomes *

MAKEYEU

Nomes próprios *

DZMITRY

Relação com você *

CHILD

Situação do parente *

OUTRO/NÃO SEI

§10

6 respostas

Informações do cônjuge falecido

Sobrenome *

MAKEYEU

Nome próprio *

VIKTAR

Data de nascimento *

09 APR 1962

País/Região de origem (Nacionalidade) *

BELARUS

Local de nascimento do cônjuge falecido

Cidade *

- [x] N/A Não sei

País/Região *

BELARUS

§11

12 respostas

Ocupação atual

Informações atuais de trabalho/educação/treinamento

Ocupação principal *

OTHER

Informações do empregador ou escola atual

Especifique outro *

POULTRY PRODUCTS SALES

Nome do empregador ou escola atual *

OAO GOMEL POULTRY FARM

Endereço do empregador ou escola atual

Endereço (Linha 1) *

MASHEROVA STREET 15

Endereço (Linha 2)

Cidade *

GOMEL

Estado/Província *

N/A Não se aplica

Código postal / CEP *

246020

N/A Não se aplica

País / Região *

BELARUS

Número de telefone *

80232550140

Data de início *

25 FEB 2020

Renda mensal em moeda local (se empregado) *

900

N/A Não se aplica

Descreva brevemente suas funções *

SALE OF POULTRY PRODUCTS, ALSO RECEIVING OLD-AGE F

§12

2 respostas

Ocupação anterior

Você teve algum emprego anteriormente? *

Sim

Não

Nível de escolaridade

Você deve responder Sim a esta pergunta se já frequentou, por qualquer período de tempo, uma escola de ensino médio/secundário (ou equivalente no seu país) ou faculdade, universidade, pós-graduação, programa de doutorado ou programa profissionalizante.

Você frequentou alguma instituição de ensino de nível secundário ou superior? *

- ( ) Sim
- (•) Não

§13

7 respostas

Detalhes de ocupação adicional

Você pertence a um clã ou tribo? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Forneça uma lista dos idiomas que você fala

Informe apenas um idioma por campo. Para adicionar mais idiomas, use o botão Adicionar outro abaixo; não liste vários idiomas no mesmo campo.

Nome do idioma *

RUSSIAN

Você viajou para algum país/região nos últimos cinco anos? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já pertenceu, contribuiu ou trabalhou para alguma organização profissional, social ou de caridade? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você possui alguma habilidade ou treinamento especializado, como experiência com armas de fogo, explosivos, nuclear, biológica ou química? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já serviu nas forças armadas? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já serviu, foi membro ou esteve envolvido com uma unidade paramilitar, unidade de vigilantes, grupo rebelde, grupo guerrilheiro ou organização insurgente? *

- ( ) Sim
- (•) Não

§14

3 respostas

Antecedentes de segurança - Parte 1

Você tem alguma doença transmissível de importância para a saúde pública? (Doenças transmissíveis de importância pública incluem cancroide, gonorreia, granuloma inguinal, hanseníase infecciosa, linfogranuloma venéreo, sífilis em estágio infeccioso, tuberculose ativa e outras doenças conforme determinado pelo Departamento de Saúde e Serviços Humanos.) *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você tem algum transtorno mental ou físico que represente ou possa representar uma ameaça à segurança ou ao bem-estar de você mesmo ou de outras pessoas? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você é ou já foi usuário ou dependente de drogas? *

- ( ) Sim
- (•) Não

§15

7 respostas

Antecedentes de segurança - Parte 2

Você já foi preso ou condenado por qualquer infração ou crime, mesmo que tenha sido objeto de perdão, anistia ou outra ação semelhante? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já violou, ou participou de uma conspiração para violar, qualquer lei relativa a substâncias controladas? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você está vindo aos Estados Unidos para se envolver em prostituição ou vício comercializado ilegalmente, ou esteve envolvido em prostituição ou no aliciamento de prostitutas nos últimos 10 anos? *

- ( ) Sim

- [x] Não

Você já esteve envolvido em, ou busca se envolver em, lavagem de dinheiro? *

- [ ] Sim
- [x] Não

Você já cometeu ou conspirou para cometer uma infração de tráfico de pessoas dentro ou fora dos Estados Unidos? *

- [ ] Sim
- [x] Não

Você já, conscientemente, auxiliou, incentivou, ajudou ou conspirou com uma pessoa que cometeu, ou conspirou para cometer, uma infração grave de tráfico de pessoas dentro ou fora dos Estados Unidos? *

- [ ] Sim
- [x] Não

Você é cônjuge, filho ou filha de uma pessoa que cometeu ou conspirou para cometer uma infração de tráfico de pessoas dentro ou fora dos Estados Unidos e, nos últimos cinco anos, se beneficiou conscientemente das atividades de tráfico? *

- ( ) Sim
- (•) Não

§16

12 respostas

Antecedentes de segurança - Parte 3

Você busca se envolver em espionagem, sabotagem, violações de controle de exportação ou qualquer outra atividade ilegal enquanto estiver nos Estados Unidos? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você busca se envolver em atividades terroristas enquanto estiver nos Estados Unidos ou já se envolveu em atividades terroristas? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já forneceu ou pretende fornecer assistência financeira ou outro apoio a terroristas ou organizações terroristas? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você é membro ou representante de uma organização terrorista? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você é cônjuge, filho ou filha de uma pessoa que se envolveu em atividade terrorista, incluindo o fornecimento de assistência financeira ou outro apoio a terroristas ou organizações terroristas, nos últimos cinco anos? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já ordenou, incitou, cometeu, auxiliou ou participou de qualquer outra forma de genocídio? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já cometeu, ordenou, incitou, auxiliou ou participou de qualquer outra forma de tortura? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você cometeu, ordenou, incitou, auxiliou ou participou de qualquer outra forma de execuções extrajudiciais, assassinatos políticos ou outros atos de violência? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já se envolveu no recrutamento ou no uso de crianças-soldado? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você, enquanto atuava como funcionário do governo, foi responsável por ou realizou diretamente, em qualquer momento, violações particularmente graves da liberdade religiosa? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você já esteve diretamente envolvido no estabelecimento ou na aplicação de controles populacionais que forçaram uma mulher a se submeter a um aborto contra sua livre escolha, ou um homem ou uma mulher a se submeter à esterilização contra sua livre vontade? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você já esteve diretamente envolvido no transplante coercitivo de órgãos humanos ou tecido corporal? *

- ○ Sim
- ◉ Não

§17

5 respostas

Antecedentes de segurança - Parte 4

Você já foi objeto de uma audiência de remoção ou deportação? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você já buscou obter ou ajudar outras pessoas a obter um visto, entrada nos Estados Unidos ou qualquer outro benefício de imigração dos Estados Unidos por meio de fraude, deturpação intencional ou outros meios ilegais? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você deixou de comparecer a uma audiência sobre remoção ou inadmissibilidade nos últimos cinco anos? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você já permaneceu de forma ilegal, ultrapassou o tempo concedido por um funcionário de imigração ou violou de outra forma os termos de um visto dos EUA? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você já foi removido ou deportado de algum país? *

- ○ Sim
- ◉ Não

§18

5 respostas

Antecedentes de segurança - Parte 5

Você já reteve a guarda de uma criança cidadã dos EUA fora dos Estados Unidos de uma pessoa a quem foi concedida a guarda legal por um tribunal dos EUA? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você votou nos Estados Unidos violando alguma lei ou regulamento? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você já renunciou à cidadania dos Estados Unidos com o propósito de evitar a tributação? *

- ○ Sim
- ◉ Não

Você é um ex-visitante de intercâmbio (J) que ainda não cumpriu a exigência de residência de dois anos no exterior? *

- ( ) Sim
- (•) Não

Você frequentou uma escola pública de ensino fundamental com status de estudante (F) ou uma escola pública de ensino médio após 30 de novembro de 1996 sem reembolsar a escola? *

- ( ) Sim
- (•) Não

§19

1 respostas

Preparador do formulário

Preparador do formulário

Se outra pessoa preencheu este formulário, informe os dados dela aqui. Você ainda deve assinar o formulário eletronicamente.

Alguém o ajudou a preencher este formulário?

- ( ) Sim
- (•) Não

Já enviou seu DS-160?

Encontrou um erro ou algo mudou? Veja se você precisa de um novo. Leva cerca de um minuto e é grátis.

Preciso de um novo DS-160? →