DÉPARTEMENT D'ÉTAT AMÉRICAIN · DS-160 · ENFANT VOYAGEANT AVEC SES PARENTS

Exemple de DS-160 B1/B2 pour un enfant (Brésil)

Voici un exemple de formulaire DS-160 B1/B2 rempli pour un enfant brésilien de 10 ans qui voyage avec ses deux parents, avec son école, les coordonnées de ses parents et son père comme préparateur (~170 réponses).

168 réponses | **18** sections | **~25 min** à remplir | **DS-160 pour enfants**

Ce sont des exemples remplis — de vraies questions avec des réponses fictives, présentés à titre de référence. Le demandeur, les entreprises et tous les détails sont inventés.

§1 11 réponses

Informations personnelles - Partie 1

Noms de famille

Saisissez tous les noms de famille tels qu'ils figurent sur votre passeport. Si un seul nom figure sur votre passeport, saisissez ce nom de famille.

Nom de famille *

SILVA OLIVEIRA

Prénoms

Si votre passeport ne comporte pas de prénom, veuillez saisir « FNU » dans Prénoms.

Prénoms *

LUCAS

Nom complet en alphabet natif

Si votre passeport ne comporte pas de prénom, veuillez saisir « FNU » dans Prénoms.

Nom complet en alphabet natif *

- [x] S.O. Ne s'applique pas/Technologie non disponible

Autres noms

Les autres noms utilisés incluent votre nom de jeune fille, votre nom religieux, votre nom professionnel ou tout autre nom sous lequel vous êtes ou avez été connu par le passé.

Avez-vous déjà utilisé d'autres noms (c.-à-d. nom de jeune fille, nom religieux, nom professionnel, pseudonyme, etc.) ? *

- ( ) Oui
- (•) Non

Télécode

Les télécodes sont des codes numériques à 4 chiffres qui représentent des caractères dans certains noms en alphabet non latin.

Avez-vous un télécode qui représente votre nom ? *

- ( ) Oui

Non

Sexe

Veuillez sélectionner MASCULIN ou FÉMININ

Sexe *

MASCULIN

État civil *

CÉLIBATAIRE

Date de naissance

Si le jour ou le mois est inconnu, saisissez-le tel qu'il figure sur le passeport.

Date de naissance *

22 JUL 2016

Ville de naissance *

CAMPINAS

État/Province de naissance *

SAO PAULO

S.O. Ne s'applique pas

Pays/Région

Sélectionnez le nom actuellement utilisé pour le lieu où vous êtes né.

Pays/Région de naissance *

BRÉSIL

§2

6 réponses

Informations personnelles - Partie 2

Pays/Région d'origine (Nationalité) *

BRÉSIL

Détenez-vous ou avez-vous détenu une nationalité autre que celle indiquée ci-dessus concernant la nationalité ? *

- ○ Oui
- ◉ Non

Résident permanent

Le terme résident permanent désigne toute personne à qui un pays/une région a légalement accordé l'autorisation de vivre et de travailler sans limite de temps dans ce pays/cette région.

Êtes-vous résident permanent d'un pays/d'une région autre que votre pays/région d'origine (nationalité) indiqué ci-dessus ? *

- ( ) Oui
- (•) Non

Numéros d'identification

Votre numéro national d'identification est un numéro unique fourni par votre gouvernement. Le gouvernement américain attribue des numéros uniques aux personnes qui cherchent un emploi (numéro de sécurité sociale) ou paient des impôts (numéro d'identification fiscale).

Numéro national d'identification *

48173205966

- [ ] S.O. Ne s'applique pas

Numéro de sécurité sociale américain *

- [x] S.O. Ne s'applique pas

Numéro d'identification fiscale américain *

- [x] S.O. Ne s'applique pas

§3

28 réponses

Objet du visa

Objet de la visite

Objet du voyage aux États-Unis *

VISITEUR TEMPORAIRE AFFAIRES OU AGRÉMENT (B)

Précisez le visa *

VISITEUR TEMPORAIRE AFFAIRES/AGRÉMENT (B1/B2)

Avez-vous fait des projets de voyage précis ? *

- (•) Oui
- ( ) Non

Fournissez un itinéraire complet de votre voyage aux États-Unis.

Projets de voyage

Si vous n'êtes pas sûr de votre date d'arrivée aux États-Unis ou de votre date de départ des États-Unis, veuillez fournir une estimation.

Date d'arrivée *

08 JAN 2027

Vol d'arrivée (si connu)

Ville d'arrivée aux États-Unis *

ORLANDO

Date de départ *

22 JAN 2027

Vol de départ (si connu)

Ville de départ des États-Unis *

MIAMI

Lieux que vous prévoyez de visiter aux États-Unis :

Lieu *

ORLANDO

Lieu *

MIAMI

Adresse où vous séjournerez aux États-Unis

Adresse Ligne 1 *

6677 SEA HARBOR DR

Adresse Ligne 2

Ville *

ORLANDO

État *

FLORIDE

Code postal

32821

Personne/Entité finançant votre voyage *

Autre personne

Fournissez les informations suivantes :

Noms de famille de la personne finançant le voyage *

OLIVEIRA

Prénoms de la personne finançant le voyage *

RAFAEL

Numéro de téléphone *

5519955550143

Adresse e-mail *

RAFAEL.OLIVEIRA@EXAMPLE.COM

S.O. Ne s'applique pas

Lien du payeur avec vous *

Parent

L'adresse de la partie finançant votre voyage est-elle la même que l'adresse de votre domicile ou votre adresse postale ?*

Oui

Non

Adresse de la personne finançant le voyage

Adresse (Ligne 1) *

RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51

Adresse (Ligne 2) *Facultatif

CAMBUI

Ville *

CAMPINAS

État/Province *

SAO PAULO

S.O. Ne s'applique pas

Code postal/Zone postale *

13025-000

S.O. Ne s'applique pas

Pays/Région *

BRÉSIL

§4

8 réponses

Compagnons de voyage

Voyager avec d'autres personnes

Vous devez répondre Oui à cette question si vous voyagez en famille, dans le cadre d'un voyage organisé, ou en tant que membre d'un groupe artistique ou d'une équipe sportive. Vous n'avez

pas besoin d'indiquer les personnes qui voyagent avec vous dans le cadre d'un emploi auprès du même employeur.

D'autres personnes voyagent-elles avec vous ?*

- (•) Oui
- ( ) Non

Voyagez-vous dans le cadre d'un groupe ou d'une organisation ?*

- ( ) Oui
- (•) Non

Fournissez les informations suivantes pour chaque personne voyageant avec vous :

Noms de famille de la personne voyageant avec vous*

OLIVEIRA

Prénoms de la personne voyageant avec vous*

RAFAEL

Lien de parenté avec vous*

Parent

Noms de famille de la personne voyageant avec vous *

SILVA OLIVEIRA

Prénoms de la personne voyageant avec vous *

CAMILA

Lien de parenté avec vous *

Parent

§5

5 réponses

Historique des voyages précédents aux États-Unis

Avez-vous déjà séjourné aux États-Unis ? *

- ○ Oui
- ◉ Non

Un visa américain vous a-t-il déjà été délivré ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Un visa américain vous a-t-il déjà été refusé, ou l'admission aux États-Unis vous a-t-elle été refusée, ou avez-vous retiré votre demande d'admission au point d'entrée ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Une autorisation de voyage vous a-t-elle déjà été refusée par le Department of Homeland Security via l'Electronic System for Travel Authorization (ESTA) ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Quelqu'un a-t-il déjà déposé une requête d'immigrant en votre nom auprès des United States Citizenship and Immigration Services ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

---

§6

16 réponses

Adresse et coordonnées téléphoniques

Adresse du domicile

Adresse (Ligne 1) *

RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51

Adresse (Ligne 2)

CAMBUI

Ville *

CAMPINAS

État/Province *

SAO PAULO

☐ S.O. Ne s'applique pas

Code postal/Zone postale *

13025-000

S.O. Ne s'applique pas

Pays/Région *

BRÉSIL

Adresse postale

Si votre adresse postale est différente de l'adresse de votre domicile, veuillez fournir votre adresse postale.

Votre adresse postale est-elle la même que l'adresse de votre domicile ? *

- (•) Oui
- ( ) Non

Téléphone

Vous devez fournir un numéro de téléphone principal. Le numéro de téléphone principal doit être le numéro auquel vous êtes le plus susceptible d'être joint ; il peut s'agir d'une ligne fixe ou d'un numéro de téléphone portable/mobile. Si vous disposez d'une ligne fixe supplémentaire ou d'un numéro de téléphone portable/mobile, veuillez l'indiquer comme numéro de téléphone secondaire.

Téléphone

Numéro de téléphone principal *

5519955550143

Numéro de téléphone secondaire *

5519955550178

☐ S.O. Ne s'applique pas

Numéro de téléphone professionnel *

☑ S.O. Ne s'applique pas

Avez-vous utilisé d'autres numéros de téléphone au cours des cinq dernières années ? *

○ Oui

◉ Non

Adresse e-mail

Vous devez fournir une adresse e-mail. L'adresse e-mail que vous fournissez sera utilisée à des fins de correspondance. Fournissez une adresse e-mail sécurisée à laquelle vous avez un accès raisonnable.

Adresse e-mail *

RAFAEL.OLIVEIRA@EXAMPLE.COM

Avez-vous utilisé d'autres adresses e-mail au cours des cinq dernières années ?*

- ( ) Oui
- (•) Non

Réseaux sociaux

Fournisseur/Plateforme de réseau social*

NONE

Lien vers le profil de réseau social*

HTTPS://PLATFORM.COM/USERNAME

Souhaitez-vous fournir des informations sur votre présence sur tout autre site web ou application que vous avez utilisé au cours des cinq dernières années pour créer ou partager du contenu (photos, vidéos, mises à jour de statut, etc.) ?*

- ( ) Oui
- (•) Non

§7

10 réponses

Informations sur le passeport

Type de passeport/document de voyage *

Ordinaire

Numéro du passeport/document de voyage

Saisissez les informations figurant sur le document de voyage que vous utiliserez pour vous rendre aux États-Unis. Votre document de voyage doit être un passeport valide et non expiré ou un autre document valide et non expiré suffisant pour établir votre identité et votre nationalité.

Numéro du passeport/document de voyage *

GA482915

Numéro de carnet de passeport

Le numéro de carnet de passeport est communément appelé numéro de contrôle d'inventaire. Votre passeport peut ou non comporter un numéro de carnet de passeport. L'emplacement du numéro de carnet de passeport sur votre passeport peut varier selon le pays qui a délivré votre passeport. Veuillez contacter l'autorité émettrice de votre passeport si vous ne parvenez pas à déterminer si votre passeport contient ou non un numéro de carnet de passeport.

Numéro de carnet de passeport *

- [x] **S.O.** Ne s'applique pas

Pays/Autorité ayant délivré le passeport/document de voyage *

BRÉSIL

Où le passeport/document de voyage a-t-il été délivré ?

Ville *

CAMPINAS

État/Province *Si indiqué sur le passeport

SAO PAULO

Pays/Région *

BRÉSIL

Date de délivrance *

14 APR 2025

Date d'expiration

Dans la plupart des cas, votre passeport/document de voyage doit avoir une validité d'au moins six mois au-delà de la date de votre demande de visa et/ou de votre arrivée aux États-Unis.

Date d'expiration *

13 APR 2030

S.O. Sans expiration

Avez-vous déjà perdu un passeport ou vous l'êtes-vous fait voler ? *

Oui

Non

§8

10 réponses

Coordonnées aux États-Unis

Personne de contact ou organisation aux États-Unis

Votre point de contact aux États-Unis peut être toute personne aux États-Unis qui vous connaît et peut vérifier, si nécessaire, votre identité. Si vous ne connaissez personnellement personne aux États-Unis, vous pouvez indiquer le nom du magasin, de l'entreprise ou de l'organisation que vous prévoyez de visiter pendant votre voyage.

Personne de contact ou organisation aux États-Unis

Personne de contact

Noms de famille *

Prénoms *

Ne sait pas

Nom de l'organisation

Nom de l'organisation *

SEA HARBOR RESORT

Ne sait pas

Lien de parenté avec vous *

OTHER

Adresse et numéro de téléphone du point de contact

Adresse aux États-Unis (Ligne 1) *

6677 SEA HARBOR DR

Adresse aux États-Unis (Ligne 2)

Ville *

ORLANDO

État *

FLORIDE

Code postal (si connu)

32821

Numéro de téléphone *

4075550188

Adresse e-mail *

RESERVATIONS@EXAMPLE.COM

S.O. Ne s'applique pas

§9

10 réponses

Informations familiales

Nom complet et date de naissance du père

Noms de famille *

OLIVEIRA

S.O. Ne sait pas

Prénoms *

RAFAEL

S.O. Ne sait pas

Date de naissance *

05 NOV 1984

S.O. Ne sait pas

Votre père est-il aux États-Unis ?*

- ( ) Oui
- (•) Non

Nom complet et date de naissance de la mère

Noms de famille*

SILVA OLIVEIRA

- [ ] S.O. Ne sait pas

Prénoms*

CAMILA

- [ ] S.O. Ne sait pas

Date de naissance*

17 MAR 1987

- [ ] S.O. Ne sait pas

Votre mère est-elle aux États-Unis ?*

- ( ) Oui

- [x] Non

Parents proches

Désigne le/la fiancé(e), le conjoint (mari/femme), l'enfant (fils/fille) ou le frère/la sœur.

Avez-vous des parents proches, à l'exception de vos parents, aux États-Unis ? *

- [ ] Oui
- [x] Non

Avez-vous d'autres parents aux États-Unis ? *

- [ ] Oui
- [x] Non

§10

12 réponses

Profession actuelle

Informations sur le travail/l'éducation/la formation actuels

Profession principale *

STUDENT

Informations sur l'employeur ou l'école actuel(le)

Nom de l'employeur ou de l'école actuel(le) *

ESCOLA MONTE CLARO

Adresse de l'employeur ou de l'école actuel(le)

Adresse (Ligne 1) *

AVENIDA JULIO DE MESQUITA 1150

Adresse (Ligne 2)

CAMBUI

Ville *

CAMPINAS

État/Province *

SAO PAULO

S.O. Ne s'applique pas

Code postal / Zone postale *

13025-062

S.O. Ne s'applique pas

Pays / Région *

BRÉSIL

Numéro de téléphone *

551935550120

Date de début *

01 FEB 2022

Revenu mensuel en monnaie locale (si vous êtes employé) *

- [x] S.O. Ne s'applique pas

Décrivez brièvement vos fonctions *

PRIMARY SCHOOL STUDENT IN THE 5TH YEAR

§11

2 réponses

Profession précédente

Avez-vous déjà occupé un emploi auparavant ? *

- ( ) Oui
- (•) Non

Niveau d'éducation

Vous devez répondre Oui à cette question si vous avez déjà fréquenté, pour quelque durée que ce soit, un lycée/une école secondaire (ou son équivalent dans votre pays) ou un collège, une université, une école supérieure, un programme de doctorat ou un programme professionnel.

Avez-vous fréquenté des établissements d'enseignement de niveau secondaire ou supérieur ? *

- ( ) Oui
- (•) Non

§12

8 réponses

Détails sur les professions supplémentaires

Appartenez-vous à un clan ou à une tribu ? *

- ○ Oui
- ◉ Non

Fournissez une liste des langues que vous parlez

Indiquez une seule langue par champ. Pour ajouter d'autres langues, utilisez le bouton Ajouter un autre ci-dessous ; n'indiquez pas plusieurs langues dans le même champ.

Nom de la langue *

PORTUGUESE

Avez-vous voyagé dans un pays/une région au cours des cinq dernières années ? *

- ◉ Oui
- ○ Non

Fournissez une liste des pays/régions visités

Pays/Région *

ARGENTINE

Avez-vous appartenu, contribué ou travaillé pour une organisation professionnelle, sociale ou caritative ? *

- ○ Oui
- ◉ Non

Possédez-vous des compétences ou une formation spécialisées, telles qu'une expérience avec des armes à feu, des explosifs, ou dans les domaines nucléaire, biologique ou chimique ? *

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà servi dans l'armée ? *

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà servi dans, été membre de ou été impliqué avec une unité paramilitaire, une milice d'autodéfense, un groupe rebelle, un groupe de guérilla ou une organisation insurrectionnelle ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

§13

3 réponses

Antécédents de sécurité - Partie 1

Êtes-vous atteint d'une maladie contagieuse présentant un risque pour la santé publique ? (Les maladies contagieuses présentant un risque pour la santé publique comprennent le chancre mou, la gonorrhée, la donovanose, la lèpre infectieuse, la lymphogranulomatose vénérienne, la syphilis au stade infectieux, la tuberculose active et d'autres maladies déterminées par le Department of Health and Human Services.)*

- ○ Oui
- ◉ Non

Êtes-vous atteint d'un trouble mental ou physique qui constitue ou est susceptible de constituer une menace pour la sécurité ou le bien-être de vous-même ou d'autrui ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Êtes-vous ou avez-vous déjà été toxicomane ou dépendant aux drogues ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

§14

7 réponses

Antécédents de sécurité - Partie 2

Avez-vous déjà été arrêté ou condamné pour une infraction ou un crime, même si vous avez bénéficié d'une grâce, d'une amnistie ou d'une autre mesure similaire ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà enfreint, ou participé à un complot visant à enfreindre, une loi relative aux substances contrôlées ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Venez-vous aux États-Unis pour vous livrer à la prostitution ou à un vice commercialisé illégal, ou vous êtes-vous livré à la prostitution ou au proxénétisme au cours des 10 dernières années ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà été impliqué dans, ou cherchez-vous à vous livrer à, du blanchiment d'argent ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà commis ou conspiré pour commettre une infraction de traite des êtres humains aux États-Unis ou en dehors des États-Unis ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà sciemment aidé, encouragé, assisté ou été complice d'une personne qui a commis, ou conspiré pour commettre, une infraction grave de traite des êtres humains aux États-Unis ou en dehors des États-Unis ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Êtes-vous le conjoint, le fils ou la fille d'une personne qui a commis ou conspiré pour commettre une infraction de traite des êtres humains aux États-Unis ou en dehors des États-Unis, et avez-vous, au cours des cinq dernières années, sciemment tiré profit des activités de traite ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

§15

12 réponses

Antécédents de sécurité - Partie 3

Cherchez-vous à vous livrer à de l'espionnage, du sabotage, des violations du contrôle des exportations ou toute autre activité illégale pendant votre séjour aux États-Unis ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Cherchez-vous à vous livrer à des activités terroristes pendant votre séjour aux États-Unis ou vous êtes-vous déjà livré à des activités terroristes ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà fourni ou avez-vous l'intention de fournir une aide financière ou un autre soutien à des terroristes ou à des organisations terroristes ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Êtes-vous membre ou représentant d'une organisation terroriste ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Êtes-vous le conjoint, le fils ou la fille d'une personne qui s'est livrée à une activité terroriste, y compris en fournissant une aide financière ou un autre soutien à des terroristes ou à des organisations terroristes, au cours des cinq dernières années ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà ordonné, incité, commis, facilité ou participé de toute autre manière à un génocide ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà commis, ordonné, incité, facilité ou participé de toute autre manière à des actes de torture ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous commis, ordonné, incité, facilité ou participé de toute autre manière à des exécutions extrajudiciaires, des assassinats politiques ou d'autres actes de violence ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà participé au recrutement ou à l'utilisation d'enfants soldats ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous, en tant que représentant du gouvernement, été responsable de ou directement perpétré, à un moment quelconque, des violations particulièrement graves de la liberté religieuse ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà été directement impliqué dans l'instauration ou l'application de contrôles démographiques forçant une femme à subir un avortement contre son gré, ou un homme ou une femme à subir une stérilisation contre son gré ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà été directement impliqué dans la transplantation forcée d'organes ou de tissus humains ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

§16

5 réponses

Antécédents de sécurité - Partie 4

Avez-vous déjà fait l'objet d'une audience d'expulsion ou de renvoi ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà cherché à obtenir ou à aider d'autres personnes à obtenir un visa, l'entrée aux États-Unis ou tout autre avantage en matière d'immigration aux États-Unis par fraude, fausse déclaration délibérée ou tout autre moyen illégal ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous omis de vous présenter à une audience sur l'expulsabilité ou l'irrecevabilité au cours des cinq dernières années ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà séjourné illégalement, dépassé la durée accordée par un agent d'immigration ou enfreint de toute autre manière les conditions d'un visa américain ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà été expulsé ou renvoyé d'un pays quelconque ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

§17

5 réponses

Antécédents de sécurité - Partie 5

Avez-vous déjà refusé de remettre la garde d'un enfant citoyen américain, hors des États-Unis, à une personne à qui un tribunal américain avait accordé la garde légale ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous voté aux États-Unis en violation d'une loi ou d'un règlement ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Avez-vous déjà renoncé à la citoyenneté américaine dans le but d'éviter l'imposition ?*

- ○ Oui
- ◉ Non

Êtes-vous un ancien visiteur d'échange (J) qui n'a pas encore satisfait à l'obligation de résidence à l'étranger de deux ans ?*

- ○ Oui

- [x] Non

Avez-vous fréquenté une école élémentaire publique avec le statut d'étudiant (F) ou une école secondaire publique après le 30 novembre 1996 sans rembourser l'école ? *

- [ ] Oui
- [x] Non

§18

10 réponses

Préparateur de la demande

Préparateur de la demande

Si une autre personne a rempli cette demande, indiquez ses coordonnées ici. Vous devez néanmoins signer la demande électroniquement vous-même.

Quelqu'un vous a-t-il aidé à remplir cette demande ?

- [x] Oui
- [ ] Non

Coordonnées du préparateur

Noms de famille du préparateur

OLIVEIRA

S.O. Ne s'applique pas

Prénoms du préparateur

RAFAEL

S.O. Ne s'applique pas

Nom de l'organisation

S.O. Ne s'applique pas

Adresse (Ligne 1)

RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51

Adresse (Ligne 2)

CAMBUI

Ville

CAMPINAS

État/Province

SAO PAULO

S.O. Ne s'applique pas

Code postal/Zone postale

13025-000

S.O. Ne s'applique pas

Pays/Région

BRÉSIL

Lien de parenté avec vous

FATHER

Regardez DS160.io remplir cet exemple sur le site officiel du DS-160

Il est chargé dans un compte DS160.io gratuit comme démonstration avec un demandeur fictif, puis rempli page par page sur le site officiel du DS-160. Le dépôt s'arrête avant la signature : rien n'est soumis.

Essayer gratuitement

Vous préférez ne pas le remplir à la main ?

Vous avez vu la longueur d'un DS-160. Répondez une fois aux questions, formulées simplement, et nous le déposons pour vous sur le site officiel, sans expiration de session ni progression perdue. Le dépôt est gratuit.

Commencer votre DS-160 gratuitement →

Vous avez déjà soumis votre DS-160 ?

Une erreur repérée, ou un changement ? Vérifiez si vous avez besoin d'un nouveau formulaire. Cela prend environ une minute et c'est gratuit.

Ai-je besoin d'un nouveau DS-160 ? →