बच्चे के लिए B1/B2 DS-160 नमूना (ब्राज़ील)

DS160.io · DS-160 फ़ॉर्म · 7 नवंबर 2026 को बनाया गया

देखें कि माता-पिता दोनों के साथ यात्रा कर रहे ब्राज़ील के एक काल्पनिक 10 वर्षीय बच्चे का DS-160 कैसे भरा गया, जिसमें उसका स्कूल, खर्च कौन देगा और फ़ॉर्म तैयार करने में मदद करने वाले उसके पिता शामिल हैं। अपने बच्चे का फ़ॉर्म शुरू करने से पहले जानें कि यह क्या पूछता है।

यह शैक्षिक उद्देश्य के लिए एक काल्पनिक उदाहरण है, कोई आधिकारिक या पहले से स्वीकृत आवेदन नहीं। आपके *DS-160* के उत्तर आपकी अपनी परिस्थितियों के अनुसार होने चाहिए। नमूने के उत्तर तब तक कॉपी न करें जब तक वे स्वतंत्र रूप से आपके अपने मामले में भी सच न हों।

शुरू करने से पहले: वह जानकारी जो आपको तैयार रखनी चाहिए

फ़ॉर्म में यह माँगा जाएगा

- आपके बच्चे का पासपोर्ट
- आपके बच्चे के स्कूल का नाम और पता
- माता-पिता दोनों के पूरे नाम और जन्म तिथियाँ
- यात्रा का खर्च देने वाले का विवरण
- फ़ॉर्म भरने वाले माता या पिता का विवरण, भरने वाले व्यक्ति के रूप में
- अमेरिका में आप कहाँ ठहरेंगे

पास रखना उपयोगी है

- आपके बच्चे के साथ यात्रा करने वाले सभी लोगों के नाम, यात्रा साथियों के रूप में दर्ज करने के लिए
- आपके बच्चे की हाल की एक फ़ोटो जो अमेरिकी वीज़ा फ़ोटो के नियमों को पूरा करती हो

वे प्रश्न जिन पर आवेदक अक्सर अटक जाते हैं

इस काल्पनिक आवेदक ने कैसे उत्तर दिया, क्यों, और अपने फ़ॉर्म के लिए आपको क्या जाँचना है। अपनी स्थिति के अनुसार उत्तर दें, जो अलग हो सकती है।

18.1	क्या इस आवेदन को भरने में किसी ने आपकी सहायता की?	हां
	भरने वाले का विवरण	
	भरने वाले का कुलनाम	OLIVEIRA
	भरने वाले का प्रथम नाम	RAFAEL
	संगठन का नाम	उत्तर नहीं दिया
	सड़क का पता (पंक्ति 1)	RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51
	सड़क का पता (पंक्ति 2)	CAMBUI
	शहर	CAMPINAS
	राज्य/प्रांत	SAO PAULO
	डाक क्षेत्र/ज़िप कोड	13025-000
	देश/क्षेत्र	ब्राज़ील
	आपसे संबंध	FATHER

क्यों Lucas 10 साल का है, इसलिए उसके पिता ने उसके लिए फ़ॉर्म भरा और भरने वाले व्यक्ति के रूप में अपना विवरण दिया।
आपके आवेदन के लिए अगर कोई भी फ़ॉर्म भरने में मदद करता है, तो हाँ में उत्तर दें और उनका विवरण दें। अगर आप इसे खुद भरते हैं, तो नहीं में उत्तर दें।

10.1	प्राथमिक व्यवसाय	STUDENT
	वर्तमान नियोक्ता या स्कूल की जानकारी	
	वर्तमान नियोक्ता या स्कूल का नाम	ESCOLA MONTE CLARO
	वर्तमान नियोक्ता या स्कूल का पता	
	सड़क का पता (पंक्ति 1)	AVENIDA JULIO DE MESQUITA 1150
	सड़क का पता (पंक्ति 2)	CAMBUI
	शहर	CAMPINAS
	राज्य/प्रांत	SAO PAULO
	पोस्टल ज़ोन / ज़िप कोड	13025-062
	देश / क्षेत्र	ब्राज़ील
	फ़ोन नंबर	551935550120
	प्रारंभ तिथि	1 मार्च 2022
	स्थानीय मुद्रा में मासिक आय (यदि नियोजित हैं)	लागू नहीं होता
	अपने कर्तव्यों का संक्षेप में वर्णन करें	PRIMARY SCHOOL STUDENT IN THE 5TH YEAR

क्यों Lucas प्राथमिक स्कूल में पढ़ता है, इसलिए वह "STUDENT" चुनता है, अपने स्कूल का नाम देता है, और उसके पास बताने के लिए कोई आय नहीं है।
आपके आवेदन के लिए स्कूल जाने वाले बच्चे के लिए "STUDENT" चुनें और स्कूल बताएँ। अगर कोई आय नहीं है, तो आय को "लागू नहीं होता" रहने दें।

8.1 संयुक्त राज्य अमेरिका में संपर्क व्यक्ति या संगठन

संपर्क व्यक्ति	पता नहीं
संगठन का नाम	
संगठन का नाम	SEA HARBOR RESORT

8.2 आपसे संबंध OTHER

क्यों परिवार का अमेरिका में कोई व्यक्तिगत संपर्क नहीं है, इसलिए वे इसके बजाय वह रिसॉर्ट बताते हैं जहाँ वे ठहरेंगे।
आपके आवेदन के लिए अगर आप अमेरिका में किसी को नहीं जानते, तो आप किसी संगठन का नाम दे सकते हैं, जैसे वह होटल जहाँ आप ठहरेंगे।

6.3 फ़ोन

प्राथमिक फ़ोन नंबर	5519955550143
द्वितीयक फ़ोन नंबर	5519955550178
कार्यालय फ़ोन नंबर	लागू नहीं होता

6.5 ईमेल पता RAFAEL.OLIVEIRA@EXAMPLE.COM

क्यों Lucas का अपना फ़ोन या ईमेल नहीं है, इसलिए उसके पिता के फ़ोन और ईमेल दिए गए हैं।
आपके आवेदन के लिए बच्चा माता या पिता का फ़ोन और ईमेल दे सकता है, बशर्ते उनसे परिवार तक पहुँचा जा सके।

6.7 सोशल मीडिया

सोशल मीडिया प्रदाता/प्लेटफ़ॉर्म	सोशल मीडिया प्रोफ़ाइल का लिंक
NONE	

क्यों Lucas का कोई सोशल मीडिया खाता नहीं है, इसलिए "NONE" चुना गया है।
आपके आवेदन के लिए "NONE" तभी चुनें जब आवेदक का कोई खाता न हो। अन्यथा पिछले पाँच वर्षों में इस्तेमाल किया गया हर प्लेटफ़ॉर्म और यूज़रनेम दर्ज करें।

4.1 क्या आपके साथ अन्य व्यक्ति भी यात्रा कर रहे हैं? हां
क्या आप किसी समूह या संगठन के हिस्से के रूप में यात्रा कर रहे हैं? नहीं

आपके साथ यात्रा करने वाले प्रत्येक व्यक्ति के लिए निम्नलिखित जानकारी प्रदान करें*:*

आपके साथ यात्रा करने वाले व्यक्ति के उपनाम	आपके साथ यात्रा करने वाले व्यक्ति के दिए गए नाम	आपसे संबंध
OLIVEIRA	RAFAEL	माता-पिता
SILVA OLIVEIRA	CAMILA	माता-पिता

क्यों माता-पिता दोनों उसके साथ यात्रा करते हैं, इसलिए उन्हें यात्रा साथियों के रूप में दर्ज किया गया है। माता-पिता में से हर एक अपना DS-160 खुद भरता है।
आपके आवेदन के लिए आपके बच्चे के साथ यात्रा करने वाले सभी लोगों को दर्ज करें। उनमें से हर एक को अपना अलग DS-160 चाहिए।

इस उदाहरण के बारे में आम प्रश्न

क्या मेरे बच्चे को अपना अलग DS-160 चाहिए?
हाँ। हर आवेदक को, बच्चों सहित, अपना अलग DS-160 और कन्फ़र्मेशन नंबर चाहिए।
आधिकारिक स्रोत *travel.state.gov*

बच्चे का DS-160 कौन भरता है और उस पर हस्ताक्षर कौन करता है?
माता या पिता इसे भर सकते हैं और भरने वाले व्यक्ति के पृष्ठ पर उनका नाम दर्ज होता है, जैसे यहाँ Lucas के पिता का है। बच्चे के आवेदन पर हस्ताक्षर कैसे होते हैं, यह जानने के लिए आधिकारिक DS-160 FAQ देखें।
आधिकारिक स्रोत *travel.state.gov*

मैं अपने बच्चे के व्यवसाय में क्या भरूँ?
"STUDENT" चुनें और स्कूल का नाम और पता दें। जिस बच्चे की कोई आय नहीं है, उसकी मासिक आय "लागू नहीं होता" रहने दें।

क्या बच्चे के लिए मेरा अपना फ़ोन और ईमेल दिया जा सकता है?
हाँ, अगर उनसे आपके बच्चे तक पहुँचा जा सकता है, जैसा इस उदाहरण में Lucas के पिता करते हैं।

भरा हुआ DS-160, प्रश्न दर प्रश्न

1 व्यक्तिगत जानकारी - भाग 1

1.1	उपनाम	SILVA OLIVEIRA
1.2	दिया गया नाम	LUCAS
1.3	मूल वर्णमाला में पूरा नाम	लागू नहीं होता/तकनीक उपलब्ध नहीं
1.4	क्या आपने कभी अन्य नामों का उपयोग किया है (यानी, विवाह पूर्व, धार्मिक, पेशेवर, उपनाम, आदि)?	नहीं
1.5	क्या आपके पास कोई टेलीकोड है जो आपके नाम का प्रतिनिधित्व करता है?	नहीं
1.6	लिंग	पुरुष
1.7	वैवाहिक स्थिति	अविवाहित
1.8	जन्म तिथि	19 अगस्त 2016
1.9	जन्म का शहर	CAMPINAS
1.10	जन्म का राज्य/प्रांत	SAO PAULO
1.11	जन्म का देश/क्षेत्र	ब्राज़ील

2 व्यक्तिगत जानकारी - भाग 2

2.1	मूल देश/क्षेत्र (राष्ट्रीयता)	ब्राज़ील
2.2	क्या आपके पास ऊपर राष्ट्रीयता पर दर्शाई गई के अलावा कोई अन्य राष्ट्रीयता है या थी?	नहीं
2.3	क्या आप ऊपर दर्शाए गए अपने मूल देश/क्षेत्र (राष्ट्रीयता) के अलावा किसी अन्य देश/क्षेत्र के स्थायी निवासी हैं?	नहीं
2.4	राष्ट्रीय पहचान संख्या	48173205966
2.5	यू.एस. सामाजिक सुरक्षा संख्या	लागू नहीं होता
2.6	यू.एस. करदाता आईडी संख्या	लागू नहीं होता

3 वीज़ा का उद्देश्य

3.1	यात्रा का उद्देश्य	
	यू.एस. यात्रा का उद्देश्य	अस्थायी व्यापार या आनंद आगंतुक (B)
	वीज़ा निर्दिष्ट करें	व्यापार/आनंद के लिए अस्थायी आगंतुक (B1/B2)
3.2	क्या आपने विशिष्ट यात्रा योजनाएं बनाई हैं?	हां
	यू.एस. की अपनी यात्रा के लिए पूर्ण यात्रा कार्यक्रम प्रदान करें।	
	आगमन तिथि	5 फ़रवरी 2027
	आगमन उड़ान (यदि ज्ञात हो)	उत्तर नहीं दिया
	आगमन शहर (यूएसए में)	ORLANDO
	प्रस्थान तिथि	19 फ़रवरी 2027
	प्रस्थान उड़ान (यदि ज्ञात हो)	उत्तर नहीं दिया
	प्रस्थान शहर (यूएसए से)	MIAMI
	यूएसए में आप जिन स्थानों पर जाने की योजना बना रहे हैं:	

स्थान
ORLANDO
MIAMI

3.3	वह पता जहां आप यू.एस. में रहेंगे	
	पता पंक्ति 1	6677 SEA HARBOR DR
	पता पंक्ति 2	उत्तर नहीं दिया
	शहर	ORLANDO

राज्य	फ्लोरिडा
ज़िप कोड	32821
आपकी यात्रा के लिए भुगतान करने वाला व्यक्ति/संस्था	अन्य व्यक्ति
निम्नलिखित जानकारी प्रदान करें*:*	
यात्रा के लिए भुगतान करने वाले व्यक्ति के उपनाम	OLIVEIRA
यात्रा के लिए भुगतान करने वाले व्यक्ति के दिए गए नाम	RAFAEL
टेलीफ़ोन नंबर	5519955550143
ईमेल पता	RAFAEL.OLIVEIRA@EXAMPLE.COM
आपसे भुगतानकर्ता का संबंध	माता-पिता
क्या आपकी यात्रा के लिए भुगतान करने वाले पक्ष का पता आपके घर या डाक पते के समान है?	नहीं
भुगतान करने वाले व्यक्ति का पता	
सड़क का पता (पंक्ति 1)	RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51
सड़क का पता (पंक्ति 2) *वैकल्पिक	CAMBUI
शहर	CAMPINAS
राज्य/प्रांत	SAO PAULO
पोस्टल ज़ोन/ज़िप कोड	13025-000
देश/क्षेत्र	ब्राज़ील

4 यात्रा साथी

4.1	क्या आपके साथ अन्य व्यक्ति भी यात्रा कर रहे हैं?	हां
	क्या आप किसी समूह या संगठन के हिस्से के रूप में यात्रा कर रहे हैं?	नहीं

आपके साथ यात्रा करने वाले प्रत्येक व्यक्ति के लिए निम्नलिखित जानकारी प्रदान करें*:*

आपके साथ यात्रा करने वाले व्यक्ति के उपनाम	आपके साथ यात्रा करने वाले व्यक्ति के दिए गए नाम	आपसे संबंध
OLIVEIRA	RAFAEL	माता-पिता
SILVA OLIVEIRA	CAMILA	माता-पिता

5 पिछला U.S. यात्रा इतिहास

5.1	क्या आप कभी यू.एस. में रहे हैं?	नहीं
5.2	क्या आपको कभी यू.एस. वीज़ा जारी किया गया है?	नहीं
5.3	क्या आपको कभी यू.एस. वीज़ा से मना किया गया है, या संयुक्त राज्य में प्रवेश से मना किया गया है, या प्रवेश बंदरगाह पर अपना प्रवेश आवेदन वापस लिया है?	नहीं
5.4	क्या आपको कभी इलेक्ट्रॉनिक सिस्टम फॉर ट्रैवल ऑथराइजेशन (ESTA) के माध्यम से होमलैंड सिक्योरिटी विभाग द्वारा यात्रा प्राधिकरण से वंचित किया गया है?	नहीं
5.5	क्या किसी ने कभी आपकी ओर से संयुक्त राज्य नागरिकता और आव्रजन सेवाओं के साथ आप्रवासी याचिका दायर की है?	नहीं

6 पता और फोन विवरण

6.1	घर का पता	
	सड़क का पता (पंक्ति 1)	RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51
	सड़क का पता (पंक्ति 2)	CAMBUI
	शहर	CAMPINAS
	राज्य/प्रांत	SAO PAULO
	पोस्टल ज़ोन/ज़िप कोड	13025-000

	देश/क्षेत्र	ब्राज़ील
6.2	क्या आपका डाक पता आपके घर के पते के समान है?	हां
6.3	फ़ोन	
	प्राथमिक फ़ोन नंबर	5519955550143
	द्वितीयक फ़ोन नंबर	5519955550178
	कार्यालय फ़ोन नंबर	लागू नहीं होता
6.4	क्या आपने पिछले पांच वर्षों में कोई अन्य फ़ोन नंबर उपयोग किया है?	नहीं
6.5	ईमेल पता	RAFAEL.OLIVEIRA@EXAMPLE.COM
6.6	क्या आपने पिछले पांच वर्षों में कोई अन्य ईमेल पता उपयोग किया है?	नहीं
6.7	सोशल मीडिया	

सोशल मीडिया प्रदाता/प्लेटफ़ॉर्म	सोशल मीडिया प्रोफ़ाइल का लिंक
NONE	

6.8	क्या आप पिछले पांच वर्षों में कंटेंट (फ़ोटो, वीडियो, स्टेटस अपडेट, आदि) बनाने या साझा करने के लिए उपयोग की गई किसी अन्य वेबसाइट या एप्लिकेशन पर अपनी उपस्थिति के बारे में जानकारी प्रदान करना चाहते हैं?	नहीं

7 पासपोर्ट जानकारी

7.1	पासपोर्ट/यात्रा दस्तावेज़ प्रकार	नियमित
7.2	पासपोर्ट/यात्रा दस्तावेज़ नंबर	GA482915
7.3	पासपोर्ट बुक नंबर	लागू नहीं होता
7.4	पासपोर्ट/यात्रा दस्तावेज़ जारी करने वाला देश/प्राधिकरण	ब्राज़ील
7.5	पासपोर्ट/यात्रा दस्तावेज़ कहाँ जारी किया गया था?	
	शहर	CAMPINAS
	राज्य/प्रांत *यदि पासपोर्ट पर दिखाया गया हो	SAO PAULO
	देश/क्षेत्र	ब्राज़ील
	जारी करने की तिथि	12 मई 2025
	समाप्ति तिथि	11 मई 2030
7.6	क्या आपने कभी पासपोर्ट खोया है या चोरी हुआ है?	नहीं

8 अमेरिका में संपर्क जानकारी

8.1	संयुक्त राज्य अमेरिका में संपर्क व्यक्ति या संगठन	
	संपर्क व्यक्ति	पता नहीं
	संगठन का नाम	
	संगठन का नाम	SEA HARBOR RESORT
8.2	आपसे संबंध	OTHER
8.3	संपर्क बिंदु का पता और फ़ोन नंबर	
	यू.एस. सड़क का पता (पंक्ति 1)	6677 SEA HARBOR DR
	यू.एस. सड़क का पता (पंक्ति 2)	उत्तर नहीं दिया
	शहर	ORLANDO
	राज्य	फ्लोरिडा
	ज़िप कोड (यदि ज्ञात हो)	32821
	फ़ोन नंबर	4075550188
	ईमेल पता	RESERVATIONS@EXAMPLE.COM

9 पारिवारिक जानकारी

9.1	पिता का पूरा नाम और जन्म तिथि	
	उपनाम	OLIVEIRA
	दिया गया नाम	RAFAEL
	जन्म तिथि	3 दिसंबर 1984
	क्या आपके पिता यू.एस. में हैं?	नहीं
9.2	माता का पूरा नाम और जन्म तिथि	
	उपनाम	SILVA OLIVEIRA
	दिया गया नाम	CAMILA
	जन्म तिथि	14 अप्रैल 1987
	क्या आपकी माता यू.एस. में हैं?	नहीं
9.3	क्या आपके माता-पिता को छोड़कर, संयुक्त राज्य में कोई तत्काल संबंधी हैं?	नहीं
	क्या आपके संयुक्त राज्य में कोई अन्य रिश्तेदार हैं?	नहीं

10 वर्तमान व्यवसाय

10.1	प्राथमिक व्यवसाय	STUDENT
	वर्तमान नियोक्ता या स्कूल की जानकारी	
	वर्तमान नियोक्ता या स्कूल का नाम	ESCOLA MONTE CLARO
	वर्तमान नियोक्ता या स्कूल का पता	
	सड़क का पता (पंक्ति 1)	AVENIDA JULIO DE MESQUITA 1150
	सड़क का पता (पंक्ति 2)	CAMBUI
	शहर	CAMPINAS
	राज्य/प्रांत	SAO PAULO
	पोस्टल ज़ोन / ज़िप कोड	13025-062
	देश / क्षेत्र	ब्राज़ील
	फ़ोन नंबर	551935550120
	प्रारंभ तिथि	1 मार्च 2022
	स्थानीय मुद्रा में मासिक आय (यदि नियोजित हैं)	लागू नहीं होता
	अपने कर्तव्यों का संक्षेप में वर्णन करें	PRIMARY SCHOOL STUDENT IN THE 5TH YEAR

11 पिछला व्यवसाय

11.1	क्या आप पहले कहीं नियोजित थे?	नहीं
11.2	क्या आपने माध्यमिक स्तर या उससे ऊपर के किसी शैक्षणिक संस्थान में भाग लिया है?	नहीं

12 अतिरिक्त व्यवसाय विवरण

12.1	क्या आप किसी कुल या जनजाति से संबंधित हैं?	नहीं
12.2	आप जो भाषाएं बोलते हैं उनकी सूची प्रदान करें	

भाषा का नाम
PORTUGUESE

12.3	क्या आपने पिछले पांच वर्षों में किसी देश/क्षेत्र की यात्रा की है?	हां
	भ्रमण किए गए देशों/क्षेत्रों की सूची प्रदान करें	

देश/क्षेत्र
अर्जेंटीना

12.4	क्या आप किसी पेशेवर, सामाजिक या धर्मार्थ संगठन के सदस्य रहे हैं, योगदान दिया है, या काम किया है?	नहीं
12.5	क्या आपके पास कोई विशेष कौशल या प्रशिक्षण है, जैसे हथियार, विस्फोटक, परमाणु, जैविक, या रासायनिक अनुभव?	नहीं

12.6 क्या आपने कभी सेना में सेवा की है? नहीं

12.7 क्या आपने कभी किसी अर्धसैनिक इकाई, निगरानी समिति, विद्रोही समूह, गुरिल्ला समूह, या विद्रोही संगठन में सेवा की है, सदस्य रहे हैं, या शामिल रहे हैं? नहीं

13 सुरक्षा पृष्ठभूमि - भाग 1

13.1 क्या आपको सार्वजनिक स्वास्थ्य महत्व की कोई संचारी बीमारी है? (सार्वजनिक स्वास्थ्य महत्व की संचारी बीमारियों में शैंक्रॉइड, गोनोरिया, ग्रेन्युलोमा इंग्विनेल, संक्रामक कुष्ठ, लिम्फोग्रानुलोमा वेनेरम, संक्रामक चरण सिफलिस, सक्रिय तपेदिक, और स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा निर्धारित अन्य बीमारियां शामिल हैं।) नहीं

13.2 क्या आपको कोई मानसिक या शारीरिक विकार है जो आपके या दूसरों की सुरक्षा या कल्याण के लिए खतरा उत्पन्न करता है या उत्पन्न करने की संभावना है? नहीं

13.3 क्या आप नशीली दवाओं के दुरुपयोगकर्ता या व्यसनी हैं या कभी थे? नहीं

14 सुरक्षा पृष्ठभूमि - भाग 2

14.1 क्या आपको कभी किसी अपराध के लिए गिरफ्तार या दोषी ठहराया गया है, भले ही वह क्षमा, माफी, या अन्य समान कार्रवाई का विषय हो? नहीं

14.2 क्या आपने कभी नियंत्रित पदार्थों से संबंधित किसी कानून का उल्लंघन किया है, या ऐसा करने की साजिश में शामिल रहे हैं? नहीं

14.3 क्या आप वेश्यावृत्ति या गैरकानूनी व्यावसायिक दुराचार में संलग्न होने के लिए संयुक्त राज्य आ रहे हैं या क्या आप पिछले 10 वर्षों में वेश्यावृत्ति या वेश्याओं की खरीद में संलग्न रहे हैं? नहीं

14.4 क्या आप कभी मनी लॉन्ड्रिंग में शामिल रहे हैं, या इसमें शामिल होना चाहते हैं? नहीं

14.5 क्या आपने कभी संयुक्त राज्य में या संयुक्त राज्य के बाहर मानव तस्करी अपराध किया है या ऐसा करने की साजिश की है? नहीं

14.6 क्या आपने कभी जानबूझकर किसी ऐसे व्यक्ति की सहायता, उकसाना, मदद या मिलीभगत की है जिसने संयुक्त राज्य में या संयुक्त राज्य के बाहर गंभीर मानव तस्करी अपराध किया है या ऐसा करने की साजिश की है? नहीं

14.7 क्या आप ऐसे व्यक्ति के पति/पत्नी, पुत्र या पुत्री हैं जिसने संयुक्त राज्य में या संयुक्त राज्य के बाहर मानव तस्करी अपराध किया है या ऐसा करने की साजिश की है और क्या आपने पिछले पांच वर्षों में जानबूझकर तस्करी गतिविधियों से लाभ उठाया है? नहीं

15 सुरक्षा पृष्ठभूमि - भाग 3

15.1 क्या आप संयुक्त राज्य में रहते हुए जासूसी, तोड़फोड़, निर्यात नियंत्रण उल्लंघन, या किसी अन्य अवैध गतिविधि में संलग्न होना चाहते हैं? नहीं

15.2 क्या आप संयुक्त राज्य में रहते हुए आतंकवादी गतिविधियों में संलग्न होना चाहते हैं या क्या आपने कभी आतंकवादी गतिविधियों में भाग लिया है? नहीं

15.3 क्या आपने कभी आतंकवादियों या आतंकवादी संगठनों को वित्तीय सहायता या अन्य सहायता प्रदान की है या प्रदान करने का इरादा रखते हैं? नहीं

15.4 क्या आप किसी आतंकवादी संगठन के सदस्य या प्रतिनिधि हैं? नहीं

15.5 क्या आप ऐसे व्यक्ति के पति/पत्नी, पुत्र या पुत्री हैं जिसने पिछले पांच वर्षों में आतंकवादियों या आतंकवादी संगठनों को वित्तीय सहायता या अन्य सहायता प्रदान करने सहित आतंकवादी गतिविधि में भाग लिया है? नहीं

15.6 क्या आपने कभी नरसंहार का आदेश दिया है, उकसाया है, किया है, सहायता की है, या अन्यथा भाग लिया है? नहीं

15.7 क्या आपने कभी यातना का आदेश दिया है, उकसाया है, किया है, सहायता की है, या अन्यथा भाग लिया है? नहीं

15.8 क्या आपने न्यायेतर हत्याओं, राजनीतिक हत्याओं, या हिंसा के अन्य कृत्यों को अंजाम दिया है, आदेश दिया है, उकसाया है, सहायता की है, या अन्यथा भाग लिया है? नहीं

15.9 क्या आपने कभी बाल सैनिकों की भर्ती या उपयोग में भाग लिया है? नहीं

15.10 क्या आपने, एक सरकारी अधिकारी के रूप में सेवा करते हुए, कभी भी धार्मिक स्वतंत्रता के विशेष रूप से गंभीर उल्लंघनों के लिए जिम्मेदार रहे हैं या सीधे तौर पर ऐसा किया है? नहीं

15.11 क्या आप कभी जनसंख्या नियंत्रण की स्थापना या प्रवर्तन में सीधे तौर पर शामिल रहे हैं जो किसी महिला को उसकी स्वतंत्र इच्छा के विरुद्ध गर्भपात कराने या किसी पुरुष या महिला को उसकी स्वतंत्र इच्छा के विरुद्ध नसबंदी कराने के लिए मजबूर करता है? नहीं

15.12 क्या आप कभी मानव अंगों या शारीरिक ऊतकों के जबरदस्ती प्रत्यारोपण में सीधे तौर पर शामिल रहे हैं? नहीं

16 सुरक्षा पृष्ठभूमि - भाग 4

16.1 क्या आप कभी हटाने या निर्वासन की सुनवाई के विषय रहे हैं? नहीं

16.2 क्या आपने कभी धोखाधड़ी या जानबूझकर गलत बयानी या अन्य गैरकानूनी तरीकों से वीज़ा, संयुक्त राज्य में प्रवेश, या कोई अन्य संयुक्त राज्य आव्रजन लाभ प्राप्त करने की कोशिश की है या दूसरों की मदद की है? नहीं

16.3 क्या आप पिछले पांच वर्षों में हटाने या अस्वीकार्यता की सुनवाई में उपस्थित होने में विफल रहे हैं? नहीं

16.4 क्या आप कभी अवैध रूप से उपस्थित रहे हैं, एक आव्रजन अधिकारी द्वारा दी गई समय सीमा से अधिक रुके हैं या अन्यथा यू.एस. वीज़ा की शर्तों का उल्लंघन किया है? नहीं

16.5 क्या आपको कभी किसी देश से हटाया या निर्वासित किया गया है? नहीं

17 सुरक्षा पृष्ठभूमि - भाग 5

17.1	क्या आपने कभी यू.एस. अदालत द्वारा कानूनी हिरासत प्रदान किए गए व्यक्ति से संयुक्त राज्य के बाहर यू.एस. नागरिक बच्चे की हिरासत रोकी है?	नहीं
17.2	क्या आपने किसी कानून या विनियम के उल्लंघन में संयुक्त राज्य में मतदान किया है?	नहीं
17.3	क्या आपने कभी कराधान से बचने के उद्देश्य से संयुक्त राज्य की नागरिकता का त्याग किया है?	नहीं
17.4	क्या आप एक पूर्व एक्सचेंज विज़िटर (J) हैं जिसने अभी तक दो साल की विदेशी निवास आवश्यकता पूरी नहीं की है?	नहीं
17.5	क्या आपने छात्र (F) स्थिति पर सार्वजनिक प्राथमिक विद्यालय में या 30 नवंबर, 1996 के बाद सार्वजनिक माध्यमिक विद्यालय में स्कूल को प्रतिपूर्ति किए बिना भाग लिया है?	नहीं

18 आवेदन भरने वाला व्यक्ति

18.1 क्या इस आवेदन को भरने में किसी ने आपकी सहायता की? — हां

भरने वाले का विवरण

भरने वाले का कुलनाम	OLIVEIRA
भरने वाले का प्रथम नाम	RAFAEL
संगठन का नाम	उत्तर नहीं दिया
सड़क का पता (पंक्ति 1)	RUA DOUTOR GUILHERME DA SILVA 280, APTO 51
सड़क का पता (पंक्ति 2)	CAMBUI
शहर	CAMPINAS
राज्य/प्रांत	SAO PAULO
डाक क्षेत्र/ज़िप कोड	13025-000
देश/क्षेत्र	ब्राज़ील
आपसे संबंध	FATHER

अपना फ़ॉर्म भरने के लिए तैयार हैं?

सवालों के जवाब आसान भाषा में दें और साथ-साथ सेव करते रहें। फिर DS160.io आधिकारिक साइट पर आपके लिए आपका DS-160 भरता है। व्यक्तियों के लिए फ़ाइल करना मुफ़्त है।

अपना DS-160 मुफ़्त में शुरू करें
www.ds160.io/hi/individuals