

Exemplu de DS-160 J-1 au pair pentru o solicitantă din Brazilia

Vedeți cum a răspuns la DS-160 o au pair fictivă din Brazilia, care merge la o familie gazdă din Virginia, inclusiv sponsorul ca plătitor și persoană de contact în SUA, întrebarea despre studii și persoanele de contact din țară. Aflați ce întreabă formularul înainte de a-l începe pe al dvs.

20 secțiuni

185 răspunsuri

~40 min de completat

Vize J-1 au pair

 Acesta este un exemplu fictiv, cu scop educativ, nu o cerere oficială sau aprobată în prealabil. Răspunsurile dvs. din DS-160 trebuie să reflecte propria dvs. situație. Nu copiați răspunsurile din exemplu decât dacă sunt adevărate, în mod independent, și pentru dvs.

§1

11 răspunsuri

Informații personale - Partea 1

Nume de familie

Introduceți toate numele de familie așa cum sunt listate în pașaport.

Nume de familie *

COSTA PEREIRA

Prenume

Dacă pașaportul dvs. nu include un prenume, vă rugăm să introduceți 'FNU' în Prenume.

Prenume *

MARIANA

Numele complet în alfabetul nativ

Dacă pașaportul dvs. nu include un prenume, vă rugăm să introduceți 'FNU' în Prenume.

Numele complet în alfabetul nativ *

☒ NA Nu se aplică/Tehnologie indisponibilă

Alte nume

Alte nume folosite includ numele de fată, numele religios, numele profesional sau orice alte nume sub care sunteți sau ați fost cunoscut/ă în trecut.

Ați folosit vreodată alte nume (de fată, religioase, profesionale, aliasuri etc.)? *

☐ Da

☒ Nu

Telecod

Telecodurile sunt coduri numerice din 4 cifre care reprezintă caractere în unele nume cu alfabet non-roman.

Aveți un telecod care reprezintă numele dvs.? *

☐ Da

☒ Nu

Sex

Vă rugăm să selectați MASCULIN sau FEMININ

Sex *

FEMININ



Stare civilă *

NECĂSĂTORIT/Ă



Data nașterii

Dacă ziua sau luna nu este cunoscută, introduceți așa cum apare în pașaport.

Data nașterii *

19 AUG 2003



Orașul nașterii *

BELO HORIZONTE

Statul/Provincia nașterii *

MINAS GERAIS

☐ NA Nu se aplică

Țară/Regiune

Selectați numele care este utilizat în prezent pentru locul unde v-ați născut.

Țara/Regiunea nașterii *

BRAZILIA



§2

6 răspunsuri

Informații personale - Partea 2

Țara/Regiunea de origine (Naționalitate) *

BRAZILIA



Dețineți sau ați deținut vreo altă naționalitate în afara celei indicate mai sus la naționalitate? *

☐ Da

☒ Nu

Rezident permanent

Rezident permanent înseamnă orice persoană căreia i s-a acordat legal permisiunea de a locui și munci fără limitare de timp.

Sunteți rezident permanent al unei țări/regiuni altele decât țara/regiunea de origine (naționalitate) indicată mai sus? *

☐ Da

☒ Nu

Numere de identificare

Numărul dvs. de identificare națională este un număr unic pe care guvernul dvs. îl furnizează.

Număr de identificare națională *

15738294062

☐ NA Nu se aplică

Număr de securitate socială SUA *

☒ NA Nu se aplică

Număr de identificare fiscală SUA *

☒ NA Nu se aplică

§3

20 răspunsuri

Scopul vizei

Scopul vizitei

Scopul călătoriei în SUA *

VIZITATOR DE SCHIMB (J)



Specificați viza *

VIZITATOR DE SCHIMB (J1)



Aveți planuri de călătorie specifice? *

☐ Da

☒ Nu

Planuri de sosire

Dacă nu sunteți sigur de planurile dvs. de călătorie, vă rugăm să furnizați o estimare.

Vă rugăm să furnizați o explicație a planurilor dvs. de călătorie.

Data sosirii *

30 JAN 2027



Durata intenționată a șederii în SUA *

12

Unitate de timp *

LUNĂ(I)



Adresa unde veți sta în SUA

Adresă Linia 1 *

4118 MAPLE RIDGE RD

Adresă Linia 2

Oraș *

FAIRFAX

Stat *

VIRGINIA



Cod Zip

22030

Persoana/Entitatea care plătește călătoria dvs. *

ALTĂ COMPANIE/ORGANIZAȚIE



Furnizați următoarele informații:

Numele companiei/organizației care plătește călătoria

HOMESTEAD AU PAIR EXCHANGE

Număr de telefon

6175550142

Relația cu dvs.

SPONSOR

Adresa plătitorului

Furnizați adresa stradală, numărul apartamentului (dacă este cazul), orașul, statul sau provincia, țara și zona poștală (dacă este cazul) a persoanei sau organizației care plătește călătoria dvs.

Adresa companiei/organizației care plătește călătoria

Adresă stradală (Linia 1)

880 CONGRESS ST

Adresă stradală (Linia 2) *Opțional

SUITE 400

Oraș

BOSTON

Stat/Provincie

MASSACHUSETTS

☐ NA Nu se aplică

Zonă poștală/Cod ZIP

02210

☐ NA Nu se aplică

Țară/Regiune

STATELE UNITE ALE AMERICII



§4

1 răspunsuri

Însoțitori de călătorie

Călătorie cu alte persoane

Ar trebui să răspundeți Da la această întrebare dacă călătoriți cu familia, ca parte a unui tur organizat sau ca parte a unui grup de spectacol sau echipă sportivă.

Sunt alte persoane care călătoresc cu dvs.? *

☐ Da

☒ Nu

§5

5 răspunsuri

Istoric călătorii anterioare în SUA

Ați fost vreodată în SUA? *

☐ Da

☒ Nu

Vi s-a emis vreodată o viză SUA? *

☐ Da

☒ Nu

Vi s-a refuzat vreodată o viză pentru SUA sau vi s-a refuzat admiterea în Statele Unite, sau v-ați retras cererea de admitere la punctul de intrare? *

☐ Da

☒ Nu

Vi s-a refuzat vreodată autorizația de călătorie de către Departamentul de Securitate Internă prin Sistemul Electronic pentru Autorizarea Călătoriilor (ESTA)? *

☐ Da

☒ Nu

A depus vreodată cineva o petiție de imigrant în numele dvs. la Serviciile de Cetățenie și Imigrare din Statele Unite? *

☐ Da

☒ Nu

§6

16 răspunsuri

Adresă și detalii de contact

Adresa de domiciliu

Adresă stradală (Linia 1) *

RUA DOS TUPIS 1040, APTO 302

Adresă stradală (Linia 2)

CENTRO

Oraș *

BELO HORIZONTE

Stat/Provincie *

MINAS GERAIS

☐

NA Nu se aplică

Cod poștal/ZIP *

30190-060

☐

NA Nu se aplică

Țară/Regiune *

BRAZILIA



Adresă de corespondență

Dacă adresa de corespondență este diferită de adresa de domiciliu, vă rugăm să furnizați adresa de corespondență.

Adresa dvs. de corespondență este aceeași cu adresa de domiciliu? *



Da



Nu

Telefon

Trebuie să furnizați un număr de telefon principal. Numărul de telefon principal ar trebui să fie numărul la care este cel mai probabil să fiți contactat; acesta poate fi un telefon fix sau un număr de mobil/celular. Dacă aveți un telefon fix suplimentar sau un număr de mobil/celular, vă rugăm să-l listați ca număr de telefon secundar.

Telefon

Număr de telefon principal *

553195550162

Număr de telefon secundar *

☒ NA Nu se aplică

Număr de telefon de serviciu *

☒ NA Nu se aplică

Ați folosit alte numere de telefon în ultimii cinci ani? *

☐ Da

☒ Nu

Adresă de email

Trebuie să furnizați o adresă de email. Adresa de email pe care o furnizați va fi utilizată în scopuri de corespondență. Furnizați o adresă de email care este securizată și la care aveți acces rezonabil.

Adresă de email *

MARIANA.PEREIRA@EXAMPLE.COM

Ați folosit alte adrese de email în ultimii cinci ani? *

☐ Da

☒ Nu

Social Media

Furnizor/Platformă Social Media *

INSTAGRAM



Link către profilul de Social Media *

HTTPS://WWW.INSTAGRAM.COM/MARIANA.PEREIRA.BH

Doriți să furnizați informații despre prezența dvs. pe alte site-uri web sau aplicații pe care le-ați folosit în ultimii cinci ani pentru a crea sau partaja conținut (fotografii, videoclipuri, actualizări de status etc.)? *

☐ Da

☒ Nu

§7

10 răspunsuri

Informații pașaport

Tipul pașaportului/documentului de călătorie *

OBIȘNUIT



Numărul pașaportului/documentului de călătorie

Introduceți informațiile de pe documentul de călătorie pe care îl veți folosi când călătoriți în SUA.

Numărul pașaportului/documentului de călătorie *

GC731826

Numărul cărții de pașaport

Numărul cărții de pașaport este cunoscut în mod obișnuit ca număr de control al inventarului. Este posibil să aveți sau să nu aveți un număr al cărții de pașaport pe pașaportul dvs.

Numărul cărții de pașaport *



NA Nu se aplică

Țara/Autoritatea care a emis pașaportul/documentul de călătorie *

BRAZILIA



Unde a fost emis pașaportul/documentul de călătorie?

Oraș *

BELO HORIZONTE

Stat/Provincie *Dacă este afișat pe pașaport

MINAS GERAIS

Țară/Regiune *

BRAZILIA

Data emiterii *

03 JUN 2026



Data expirării

În majoritatea cazurilor, pașaportul/documentul de călătorie trebuie să aibă cel puțin șase luni de valabilitate după data aplicării pentru viză.

Data expirării *

02 JUN 2036

☐

NA Fără expirare

Ați pierdut vreodată un pașaport sau vi s-a furat unul? *

☐

Da

☒

Nu

Persoana de contact sau organizație din Statele Unite

Punctul dumneavoastră de contact din SUA poate fi orice persoană din SUA care vă cunoaște și poate verifica, dacă este necesar, identitatea dumneavoastră. Dacă nu cunoașteți personal pe nimeni din SUA, puteți introduce numele magazinului, companiei sau organizației pe care intenționați să o vizitați în timpul călătoriei.

Persoana de contact sau organizație din Statele Unite

Persoană de contact

Nume de familie *

BENNETT

Prenume *

CAROL

☐ Nu știu

Numele organizației

Numele organizației *

HOMESTEAD AU PAIR EXCHANGE

☒ Nu știu

Relația cu dvs. *

OTHER



Adresa și numărul de telefon al punctului de contact

Adresă stradală SUA (Linia 1) *

880 CONGRESS ST

Adresă stradală SUA (Linia 2)

SUITE 400

Oraș *

BOSTON

Stat *

MASSACHUSETTS



Cod ZIP (dacă este cunoscut)

02210

Număr de telefon *

6175550142

Adresă de email *

CAROL.BENNETT@EXAMPLE.COM

☐ NA Nu se aplică

§9

10 răspunsuri

Informații despre familie

Numele complet și data nașterii tatălui

Nume de familie *

PEREIRA

☐ NA Nu știu

Prenume *

ANTONIO

☐ NA Nu știu

Data nașterii *

11 FEB 1975



☐ NA Nu știu

Tatăl dvs. se află în SUA? *

☐ Da

☒ Nu

Numele complet și data nașterii mamei

Nume de familie *

COSTA PEREIRA

☐ NA Nu știu

Prenume *

LUCIANA

☐ NA Nu știu

Data nașterii *

28 APR 1978



☐ NA Nu știu

Mama dvs. se află în SUA? *

☐ Da

☒ Nu

Rude apropiate

Înseamnă logodnic/logodnică, soț/soție, copil (fiu/fiică) sau frate/soră.

Aveți rude apropiate, altele decât părinții, în Statele Unite?

*

☐ Da

☒ Nu

Aveți alte rude în Statele Unite? *

☐ Da

☒ Nu

Ocupația actuală

Informații despre munca/educația/formarea actuală

Ocupația principală *

EDUCATION



Informații despre angajatorul sau școala actuală

Numele angajatorului sau școlii actuale *

ESCOLA INFANTIL PEQUENO JARDIM

Adresa angajatorului sau școlii actuale

Adresă stradală (Linia 1) *

RUA PIAUI 655

Adresă stradală (Linia 2)

FUNCIONARIOS

Oraș *

BELO HORIZONTE

Stat/Provincie *

MINAS GERAIS

☐ NA Nu se aplică

Cod poștal / ZIP *

30150-320

☐ NA Nu se aplică

Țară / Regiune *

BRAZILIA



Număr de telefon *

553135550127

Data începerii *

03 FEB 2025



Venit lunar în moneda locală (dacă sunteți angajat) *

2400

☐ NA Nu se aplică

Descrieți pe scurt atribuțiile dvs. *

PRESCHOOL ASSISTANT; CARE FOR CHILDREN AGED 2 TO 5

§11

12 răspunsuri

Ocupația anterioară

Ați fost angajat anterior? *

☐ Da

☒ Nu

Nivel de educație

Trebuie să răspundeți Da la această întrebare dacă ați urmat vreodată, pentru orice perioadă de timp, un liceu/școală secundară sau colegiu, universitate, școală de masterat, program doctoral sau program vocațional.

Ați frecventat vreo instituție de învățământ la nivel
secundar sau superior? *

☒ Da

☐ Nu

Furnizați următoarele informații despre instituția(ile) de învățământ pe care le-ați frecventat.

Numele instituției *

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Adresă

Adresă stradală (Linia 1) *

AVENIDA ANTONIO CARLOS 6627

Adresă stradală (Linia 2)

PAMPULHA

Oraș *

BELO HORIZONTE

Stat/Provincie *

MINAS GERAIS

☐ NA Nu se aplică

Cod poștal/ZIP *

31270-901

☐ NA Nu se aplică

Țară *

BRAZILIA



Specializare studii *

EDUCATION

Data frecvențării de la *

08 MAR 2021



Data frecvențării până la *

13 DEC 2024



Detalii suplimentare despre ocupație

Aparțineți unui clan sau trib? *

☐ Da

☒ Nu

Furnizați o listă a limbilor pe care le vorbiți

Introduceți o singură limbă în fiecare câmp. Pentru a adăuga mai multe limbi, folosiți butonul Adaugă altul de mai jos; nu enumerați mai multe limbi în același câmp.

Numele limbii *

PORTUGUESE

Numele limbii *

ENGLISH

Ați călătorit în vreo țară/regiune în ultimii cinci ani? *

☒ Da

☐ Nu

Furnizați o listă a țărilor/regiunilor vizitate

Țară/Regiune *

ARGENTINA



Ați aparținut, ați contribuit sau ați lucrat pentru vreo organizație profesională, socială sau caritabilă? *

☐ Da

☒ Nu

Aveți abilități sau pregătire specializată, cum ar fi experiență cu arme de foc, explozibili, nucleare, biologice sau chimice? *

☐ Da

☒ Nu

Ați servit vreodată în armată? *

☐ Da

☒ Nu

Ați servit vreodată în, ați fost membru sau ați fost implicat cu o unitate paramilitară, unitate de vigilenți, grup rebel, grup de gherilă sau organizație insurgentă? *

☐ Da

☒ Nu

§13

3 răspunsuri

Verificări de securitate - Partea 1

Aveți o boală transmisibilă de importanță pentru sănătatea publică? *

☐ Da

☒ Nu

Aveți o tulburare mentală sau fizică care reprezintă sau este susceptibilă să reprezinte o amenințare pentru siguranța sau bunăstarea dvs. sau a altora? *

☐ Da

☒ Nu

Sunteți sau ați fost vreodată un consumator de droguri sau dependent? *

☐ Da

☒ Nu

§14

7 răspunsuri

Verificări de securitate - Partea 2

Ați fost vreodată arestat sau condamnat pentru vreo infracțiune sau crimă? *

☐ Da

☒ Nu

Ați încălcat vreodată vreo lege referitoare la substanțe controlate? *

☐ Da

☒ Nu

Veniți în Statele Unite pentru a vă angaja în prostituție sau viciu comercializat ilegal? *

☐ Da

☒ Nu

Ați fost vreodată implicat în sau intenționați să vă angajați în spălare de bani? *

☐ Da

☒ Nu

Ați comis sau ați conspirat să comiteți o infracțiune de trafic de persoane? *

☐ Da

☒ Nu

Ați ajutat, instigat, asistat sau colaborat în mod conștient cu o persoană care a comis o infracțiune gravă de trafic de persoane? *

☐ Da

☒ Nu

Sunteți soțul/soția, fiul sau fiica unei persoane care a comis o infracțiune de trafic de persoane? *

☐ Da

☒ Nu

Verificări de securitate - Partea 3

Căutați să vă angajați în spionaj, sabotaj sau orice altă activitate ilegală în timp ce vă aflați în Statele Unite? *

☐ Da

☒ Nu

Căutați să vă angajați în activități teroriste în timp ce vă aflați în Statele Unite? *

☐ Da

☒ Nu

Ați furnizat vreodată asistență financiară teroriștilor sau organizațiilor teroriste? *

☐ Da

☒ Nu

Sunteți membru sau reprezentant al unei organizații teroriste? *

☐ Da

☒ Nu

Sunteți soțul/soția, fiul sau fiica unei persoane care s-a angajat în activități teroriste? *

☐ Da

☒ Nu

Ați ordonat, incitat, comis, asistat sau participat în alt mod la genocid? *

☐ Da

☒ Nu

Ați comis, ordonat, incitat, asistat sau participat în alt mod la tortură? *

☐ Da

☒ Nu

Ați comis, ordonat, incitat, asistat sau participat în alt mod la ucideri extrajudiciare? *

☐ Da

☒ Nu

V-ați angajat vreodată în recrutarea sau utilizarea copiilor soldați? *

☐ Da

☒ Nu

Ați fost responsabil pentru încălcări deosebit de grave ale libertății religioase? *

☐ Da

☒ Nu

Ați fost vreodată implicat direct în stabilirea sau aplicarea controalelor populației forțând o femeie să facă avort împotriva voinței sale? *

☐ Da

☒ Nu

Ați fost vreodată implicat direct în transplantul coercitiv de organe umane? *

☐ Da

☒ Nu

Verificări de securitate - Partea 4

Ați fost vreodată subiectul unei audieri de îndepărtare sau deportare? *

☐ Da

☒ Nu

Ați căutat vreodată să obțineți o viză sau alt beneficiu de imigrație prin fraudă? *

☐ Da

☒ Nu

Nu ați reușit să participați la o audiere privind îndepărtarea în ultimii cinci ani? *

☐ Da

☒ Nu

Ați fost vreodată prezent ilegal sau ați depășit perioada de timp acordată de un oficial de imigrație? *

☐ Da

☒ Nu

Ați fost vreodată îndepărtat sau deportat din vreo țară? *

☐ Da

☒ Nu

§17

5 răspunsuri

Verificări de securitate - Partea 5

Ați reținut vreodată custodia unui copil cetățean american în afara Statelor Unite? *

☐ Da

☒ Nu

Ați votat vreodată în Statele Unite cu încălcarea vreunei legi? *

☐ Da

☒ Nu

Ați renunțat vreodată la cetățenia Statelor Unite în scopul evitării impozitării? *

☐ Da

☒ Nu

Sunteți un fost vizitator în schimb (J) care nu a îndeplinit încă cerința de rezidență străină de doi ani? *

☐ Da

☒ Nu

Ați frecventat o școală publică cu statut de student (F) fără a rambursa școala? *

☐ Da

☒ Nu

§18

20 răspunsuri

Detalii viză de student - Partea 1

Informații suplimentare despre punctul de contact

Enumerați cel puțin 2 persoane de contact din țara de reședință care pot verifica informațiile dumneavoastră. Nu includeți membri ai familiei sau alte rude.

Nume de familie *

ALMEIDA

Prenume *

TERESA

Adresă stradală Linia 1 *

RUA PIAUI 655

Adresă stradală Linia 2

FUNCIONARIOS

Oraș *

BELO HORIZONTE

Stat/Provincie *

MINAS GERAIS

☐

NA Nu se aplică

Cod poștal/ZIP *

30150-320

☐

NA Nu se aplică

Țară/Regiune *

BRAZILIA

Număr de telefon *

553135550127

☐ NA Nu se aplică

Adresă de email *

TERESA.ALMEIDA@EXAMPLE.COM

☐ NA Nu se aplică

Nume de familie *

RIBEIRO

Prenume *

HELENA

Adresă stradală Linia 1 *

AVENIDA ANTONIO CARLOS 6627

Adresă stradală Linia 2

PAMPULHA

Oraș *

BELO HORIZONTE

Stat/Provincie *

MINAS GERAIS

☐ NA Nu se aplică

Cod poștal/ZIP *

31270-901

☐ NA Nu se aplică

Țară/Regiune *

BRAZILIA

Număr de telefon *

553135550109

☐ NA Nu se aplică

Adresă de email *

HELENA.RIBEIRO@EXAMPLE.COM

☐ NA Nu se aplică

§19

9 răspunsuri

Detalii viză de student - Partea 2

ID SEVIS *

N0052946173

Programul de vizitator de schimb

Numărul programului *

P-3-08127

Intenționați să studiați în SUA? *

Răspundeți Da dacă programul dumneavoastră de schimb include studii la o școală sau universitate din SUA; vi se vor cere apoi detaliile acestuia. Monitorii de tabără și participanții la Work and Travel răspund Nu.

☒ Da

☐ Nu

Furnizați informații suplimentare mai jos:

Numele școlii *

FAIRFAX VALLEY COMMUNITY COLLEGE

Specializare studii

Specializare studii *

AU PAIR PARTICIPANT CONTINUING EDUCATION COURSES

Adresă stradală Linia 1 *

2700 COLLEGE CREEK RD

Adresă stradală Linia 2

Oraș *

FAIRFAX

Stat *

VIRGINIA



Cod poștal/ZIP *

22030

§20

1 răspunsuri

Persoana care a completat cererea

Persoana care a completat cererea

Dacă altcineva a completat această cerere, indicați datele acestei persoane aici. Trebuie totuși să semnați electronic cererea personal.

V-a ajutat cineva să completați această cerere?

☐ Da

☒ Nu

Ați trimis deja DS-160?

Ați găsit o greșeală sau s-a schimbat ceva? Verificați dacă aveți nevoie de un formular nou. Durează aproximativ un minut și este gratuit.

[Am nevoie de un nou DS-160? →](#)