

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO RASCUNHO PARA SOLICITAÇÃO DE VISTO AMERICANO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sexo** | | |  | | | | | | | | | | | | **Data de Nascimento** | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Local de Nascimento** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG** |  | | | | | | | | | | | | | | **CPF** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Estado Civil** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número do Passaporte** | | | | | | | | | |  | | | | | | **Local de Emissão do Passaporte** | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Data de Emissão do Passaporte** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | **Validade do Passaporte** | | | | | | | | | | |  |
| **Você já teve seu passaporte perdido ou roubado? Se sim, informar o número do passaporte** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefone Fixo** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **Telefone Comercial** | | | | | | | | | |  | | |
| **Celular** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rua** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Número** | | |  | | | | | |
| **Cidade** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **CEP** | |  | | | | |
| **VIAGEM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Qual o propósito da sua viagem?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data de Chegada** | | | | | | | | **/ /** | | | | | | **Data de Saída** | | | | | | | | | **/ /** | | | | | | | |
| **Cidade que se pretende ir?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quem será o pagante da viagem? Se for outra pessoa, favor informar nome, e-mail, telefone, endereço e relação com você (conjuge, pai, mãe, empregador, etc)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome e parentesco das pessoas viajando com você** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Já teve visto americano? Se sim, informar a data de emissão do visto e o tipo de visto que foi aplicado** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Já esteve nos Estados Unidos? Se sim, informar datas de entrada (dd/mm/aaaa) e duração de cada viagem** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Já teve ou tem habilitação para dirigir nos Estados Unidos? Se sim, informar número do documento e estado de emissão** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Alguma vez em que viajou aos EUA, teve de colher impressões digitais dos dez dedos das mãos? (ao invés de apenas dois)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Já teve visto perdido ou roubado? Informe o ano em que ocorreu, e explique o ocorrido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Já teve visto cancelado ou revogado? Informe o motivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Já teve visto negado, ou teve sua entrada negada nos estados unidos? Explique. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DOS FAMILIARES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome da mãe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de nascimento | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Pai | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de nascimento | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tem algum parente nos EUA? Informar nome, parentesco, telefone, endereço, e-mail e status nos EUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informações do cônjuge (mesmo se divorciado, separado ou viúvo) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | | | | | | | Data de nascimento | | | | | | | | Local de nascimento | | | | | | | Nacionalidade | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |
| Endereço é o mesmo? Se não, informar. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TRABALHO E ESCOLARIDADE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do local de trabalho | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Endereço | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ocupação (Cargo ou função) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data da Admissão | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Renda (Valor de todas as fontes) | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Faça uma descrição de suas funções ou atividades no trabalho | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informar dados de empregos anteriores nos últimos 5 anos (Nome do empregador, Endereço completo, Telefone, Cargo, Nome do Supervisor, Data de admissão e Data de saída dd/mm/aaaa) Incluir descrição das Atividades Desempenhadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informar dados da última formação escolar, incluindo nome da instituição, endereço, telefone, curso e período em que estudou (APENAS SOLICITANTES DO SEXO MASCULINO) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fez alguma viagem internacional nos últimos 05 anos? Informar quais países. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quais os idiomas que fala? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Já serviu as FORÇAS ARMADAS? Informar ano de entrada, ano de saída, patente e cargo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Você é formado? Se sim, cite seu Curso, Data de início e fim do curso, e Nome da Universidade | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |