



U.S Department of State

ZUSÄTZLICHER ANTRAG AUF EIN NICHT EINWANDERUNGSVISUM

BITTE IN MASCHINENSCHRIFT ODER DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN BITTE ZUSÄTZLICHES BLATT BEILEGEN, WENN SIE MEHR PLATZ BENÖTIGEN		
1. Name(n) <i>(alle Schreibweisen angeben)</i>	2. Vornamen <i>(alle Schreibweisen angeben)</i>	3. Vollständiger Name <i>(im Landes-Alphabet)</i>
4. Name des Volksstamms <i>(falls zutreffend)</i>	5. Vollständiger Name des Ehepartners <i>(falls verheiratet)</i>	
6. Vollständiger Name des Vaters	7. Vollständiger Name und Geburtsname der Mutter	
8. Vollständiger Name und Kontaktadresse der Person oder Organisation in den Vereinigten Staaten <i>(einschließlich Telefonnummer)</i>		
9. Geben Sie alle Länder an, in die Sie in den letzten 10 Jahren eingereist sind (für jeden Aufenthalt das Jahr angeben)	10. Geben Sie alle Länder an, die Ihnen jemals einen Reisepass ausgestellt haben	11. Haben Sie jemals einen Reisepass verloren oder wurde Ihnen ein Reisepass gestohlen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
12. Geben Sie Ihre letzten zwei Arbeitgeber an (NICHT den derzeitigen)		
<u>Name</u>	<u>Adresse</u>	<u>Telefonnummer</u>
<u>Beruf</u>	<u>Name des Vorgesetzten</u>	<u>Daten der Beschäftigung</u>
13. Geben Sie alle beruflichen, sozialen und Wohltätigkeitsorganisationen an, in denen Sie Mitglied sind/waren oder die Sie finanziell unterstützen/unterstützen oder mit denen Sie arbeiten/gearbeitet haben.	14. Haben Sie besondere Kenntnisse oder Fähigkeiten, einschließlich Kenntnisse über Schusswaffen, Sprengstoffe, Nuklearkstoffe, biologische oder chemische Stoffe? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls JA, bitte erklären	
15. Haben Sie jemals Militärdienst geleistet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls Ja, geben sie das Land an, die Truppengattung, Rangstufe/Position, militärische Sonderausbildung und Daten des Militärdienstes:		
16. Haben Sie sich jemals in einem bewaffneten Konflikt befunden, entweder als Beteiligter oder Opfer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls JA, bitte erklären		
17. Geben Sie Ihre gesamte Ausbildung an, jedoch nicht die Grundschule.		
<u>Name der Einrichtung</u>	<u>Adresse/Telefonnummer</u>	<u>Ausbildung</u> <u>von -- bis</u>
18. Haben Sie bestimmte Reisepläne? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls JA, geben Sie Ihre gesamte Reiseroute, einschließlich Ankunft/Ausreise, Datum, Fluginformation, genaue Ortsangabe und Kontaktadressen für die jeweiligen Orte an.		
Erklärung gemäß dem Gesetz zur Vermeidung unnötiger Formulare <small>* Der für die Erfassung dieser Angaben erforderliche Aufwand beläuft sich auf 1 Stunde pro Antrag, einschließlich der Zeit, die für die Prüfung vorhandener Datenquellen, die Erfassung der erforderlichen Daten, die Übermittlung der erforderlichen Informationen und deren abschließende Überprüfung benötigt wird. Sie sind nicht verpflichtet, Angaben zu machen, wenn dieser Datenträger keine gültige OMB-Nummer aufweist. Richten Sie bitte Berichtigungen der Aufwandsschätzung sowie Empfehlungen für eine Verringerung des erforderlichen Aufwands an die folgende Adresse: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington, D.C. 20520.</small>		