

INFORMACION PERSONAL	
NOMBRE	
OTROS NOMBRES UTILIZADOS (Religiosos, profesionales, de soltero.)	
SEXO	
ESTADO CIVIL (Soltero, Casado, viudo, divorciado, separado)	
FECHA DE NACIMIENTO	
LUGAR DE NACIMIENTO	
NACIONALIDAD	
OTRAS NACIONALIDADES	
CURP	
NO. DE SEGURO SOCIAL EN EEUU (SI APLICA)	
EN CASO DE SER CASADO, VIUDO O DIVORCIADO, NOMBRE DE SU CONYUGE, FECHA, LUGAR DE NACIMIENTO Y DOMICILIO.	
INFORMACION DE SU DOMICILIO	
DIRECCION (calle, colonia, C.P. Ciudad, Estado)	
¿ES LA MISMA DIRECCION DONDE RECIBE CORRESPONDENCIA?	
NUMERO DE TELEFONO DE CASA	
NUMERO DE TELEFONO DE TRABAJO	
TIENE RED SOCIAL, CUAL ES Y COMO APARECE	
NUMERO DE TELEFONO CELULAR	
CORREO ELECTRONICO	

INFORMACION DE PASAPORTE	
NUMERO DE PASAPORTE	
PAIS DE EMISION	
CIUDAD Y ESTADO DE EMISION	
FECHA DE EMISION	
FECHA DE EXPIRACION	
¿ALGUNA VEZ LE HAN ROBADO EL PASAPORTE?	
ES USTED EL SOLICITANTE PRINCIPAL DE LA VISA	
PROPOSITO DEL VIAJE (PLACER, NEGOCIOS, ESTUDIOS)	
POSIBLE FECHA DE VIAJE (día, mes, año)	
TIEMPO DE ESTANCIA EN ESTADOS UNIDOS	
¿QUIEN CUBRIRA LOS GASTOS DEL VIAJE Y CUAL ES SU PARENTESCO?	
¿ESTA VIAJANDO COMO PARTE DE ALGUNA ORGANIZACIÓN?	
¿NOMBRE DE LOS ACOMPAÑANTES Y PARENTESCO?	

VISAS AMERICANAS ANTERIORES				
¿ALGUNA VEZ HA VISITADO ESTADOS UNIDOS?	SI	NO	ANOTE LAS ULTIMAS 5 FECHAS Y DURACION DE LA ESTANCIA	
			DIA	MES AÑO
¿ALGUNA VEZ HA TENIDO VISA AMERICANA	SI	NO		
¿CUANDO FUE EMITIDA SU VISA ANTERIOR?	EMISIÓN / VENCIMIENTO			
NUMERO DE VISA				
¿HA TENIDO LICENCIA DE MANEJO AMERICANA? PROPORCIONAR ESTADO DE EXPEDICION Y NUMERO DE LICENCIA.				
ESTA SOLICITANDO EL MISMO TIPO DE VISA				
ESTA SOLICITANDO LA VISA EN EL MISMO PAIS DONDE LO HIZO LA PRIMERA VEZ Y ES ESTE PAIS SU LUGAR DE RESIDENCIA.				
¿ALGUNA VEZ LE HAN TOMADO LAS HUELLAS DE TODOS SUS DEDOS AL MOMENTO DE INGRESAR A ESTADOS UNIDOS?				
¿ALGUNA VEZ HA PERDIDO O LE HAN ROBADO SU VISA AMERICANA?				
¿ALGUNA VEZ LE HA SIDO REVOCADA O CANCELADA SU VISA AMERICANA?				
¿ALGUNA VEZ SE LA HAN NEGADO LA VISA O LA ADMISION A ESTADOS UNIDOS? SI ¿DONDE?				
ALGUN FAMILIAR DE USTED ESTÁ HACIENDO EL TRAMITE PARA QUE USTED SE VAYA A VIVIR A ESTADOS UNIDOS COMO RESIDENTE O CIUDADANO AMERICANO				

INFORMACION DE CONTACTO	
NOMBRE DE LA PERSONA CON LA QUE ESTARA EN EE.UU	
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN (si aplica)	
PARENTESCO	
ESTATUS LEGAL EN ESTADOS UNIDOS (Residente o ciudadano)	
¿CUAL SERA SU DIRECCION EN EE.UU. (CALLE, CIUDAD, ESTADO, CODIGO POSTAL)	
NUMERO DE TELEFONO DE CONTACTO	
CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO	
¿TIENE ALGUN FAMILIAR DIRECTO, HERMANOS, HIJOS, PROMETIDO, QUE VIVA EN EE.UU.? MENCIONE SITUACION LEGAL	
TIENE ALGUN OTRO FAMILIAR LEGAL QUE VIVA EN ESTADOS UNIDOS? (primos, tíos, etc)	
INFORMACION FAMILIAR	
NOMBRE DE SU PADRE (SI VIVE)	
FECHA DE NACIMIENTO (día, mes, año)	
¿SU PADRE VIVE EN ESTADOS UNIDOS?	
NOMBRE DE SU MADRE (SI VIVE)	
FECHA DE NACIMIENTO (día, mes, año)	
¿SU MADRE VIVE EN ESTADOS UNIDOS?	

INFORMACION LABORAL O EDUCATIVA (SEGÚN SEA EL CASO)

Página 4 de 8

OCUPACION ACTUAL

NOMBRE DE SU EMPRESA O JEFE, ESCUELA

DIRECCION DE OFICINA O ESCUELA (Calle, Colonia,
Ciudad, Estado, Código Postal, número de
teléfono).

SUELDO MENSUAL (Si aplica)

PUESTO

DESCRIBA BREVEMENTE SUS ACTIVIDADES

FECHA DE INICIO

FECHA DE TERMINO

INFORMACION MEDICA

¿Alguna vez ha sufrido una enfermedad contagiosa de importancia
para la salud pública como tuberculosis?

SI

NO

¿Alguna vez ha sufrido alguna enfermedad mental o trastorno
psicológico que ponga en riesgo su bienestar personal o el de otras
personas?

SI

NO

¿Ha usado drogas indebidamente, o ha sido drogadicto?

SI

NO

¿Alguna vez ha sido detenido o condenado por cualquier delito, aun cuando le hayan perdonado, le hayan concedido amnistía, o haya sido objeto de otra acción jurídica parecida?	SI	NO
¿Alguna vez ha violado o intentado violar alguna ley relacionada con sustancias controladas (droga)?	SI	NO
¿Viene a EE.UU. a dedicarse a la prostitución o al comercio ilícito o alguna vez se ha dedicado a la prostitución o ha sido proxeneta en los últimos 10 años?	SI	NO
¿Alguna vez ha participado o ha intentado participar en lavado de dinero?	SI	NO

INFORMACION DE SEGURIDAD			Página 5 de 8
¿Ha tratado de entrar a los EE.UU. para dedicarse a infracciones del control de exportaciones, sabotaje, espionaje, o con cualquier otro propósito ilícito?	SI	NO	
¿Ha tratado de entrar en los EE.UU. para cometer actos terroristas o ha participado en actos terroristas?	SI	NO	
¿Alguna vez ha apoyado o intentado apoyar económicamente a grupos terroristas?	SI	NO	
¿Es usted miembro o representante de una organización terrorista?	SI	NO	
¿Alguna vez ha ordenado, incitado, cometido, asistido o de alguna forma participado en un genocidio?	SI	NO	
¿Alguna vez ha ordenado, incitado, cometido, asistido o de alguna forma participada en una tortura?	SI	NO	
¿Alguna vez a ordenado, incitado, cometido, asistido o del alguna forma participado en asesinatos extrajudiciales, asesinatos políticos o cualquier otro acto de violencia?	SI	NO	
¿Alguna vez, mientras servía como oficial del gobierno, fue responsable o participó directamente en violaciones a la libertad religiosa?	SI	NO	

INFORMACION RESPECTO A LA VIOLACION DE LEYES MIGRATORIAS		
¿Alguna vez le han negado la entrada a los EE.UU., ha sido objeto de una audiencia de deportación, o ha tratado de obtener o ha ayudado a otros a obtener una visa, la entrada en los EE.UU., o cualquier otro beneficio de inmigración estadounidense mediante fraude o falsificación intencional u otros medios ilícitos?	SI	NO

OTRA INFORMACION		
¿Alguna vez le ha quitado la custodia de un menor de edad y ciudadano estadounidense fuera de los EE.UU. a una persona a la que un tribunal estadounidense le ha entregado la custodia legal?	SI	NO
¿Alguna vez ha votado en los EE.UU. en contravención de cualquier ley o reglamento?	SI	NO
¿Alguna vez ha renunciado a la ciudadanía estadounidense con el propósito de evitar pago de impuestos?	SI	NO

LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS SI CUENTA CON MAESTRIA O DOCTORADO	
DOMICILIO DE LA UNIVERSIDAD(Calle, colonia, ciudad, estado, C.P., teléfono)	
NOMBRE DE LA MAESTRIA O DOCTORADO	
FECHA DE INICIO DEL CURSO	
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CURSO	

INFORMACIÓN ADICIONAL		
¿Pertenece a algún clan o tribu?	SI	NO
¿Habla algún otro idioma, además del español? ¿Cuál (es)?	SI	NO
¿Ha visitado otros países en los últimos 5 años? ¿Cuáles?	SI	NO
¿Pertenece, ha contribuido o trabaja para alguna organización de profesionales, social o caritativa? ¿A cuál?	SI	NO
¿Tiene entrenamiento especial para el manejo de armas, explosivos, agentes biológicos o químicos?	SI	NO
¿Prestó servicio militar? País: Rango: Especialidad Militar Fecha de inicio: (día, mes, año) Fecha de Término: (día, mes, año)	SI	NO
¿Ha servido, ha sido miembro o se ha involucrado con alguna unidad paramilitar, grupo de rebeldes, guerrilleros u organización insurgente?	SI	NO