



U.S. DEPARTMENT of STATE
GÖÇMEN OLMAYAN VİZE BAŞVURU EK FORMU

Approved OMB 1405-0134
Expires 06/30/2002
Estimated Burden 1 Hour*

LÜTFEN CEVAPLARINIZI HER SORU İÇİN AYRILMIŞ BOŞLUĞA DAKTİLO VEYA BÜYÜK HARFLE YAZINIZ.
CEVAPLARINIZ İÇİN DAHA FAZLA ALANA İHTİYACINIZ OLDUĞU TAKDİRDE, BU FORMA BİR KAĞIT DAHA EKLEYİNİZ.

1. Soyad(lar) (Tüm Yazılışları Belirtiniz)	2. Ad(lar)	3. Soyad, Ad (Anadildeki Yazılımla)
4. Bağlı Bulduğunuz Aşiret İsmi (Mevcut İse)	5. Eşin Tam Adı (Evli İseniz)	
6. Babanın Tam Adı	7. Annenin Tam Adı	
8. A.B.D.'de İrtibat Kurulacak Kişi veya Kurumun Tam İsim, Adres ve Telefon Numarası	9. Daha Önce Hiç Pasaportunuz Çalındı veya Kayboldu mu? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR	
10. Son On Yıl İçinde Giriş Yaptığınız Ülkeler : (Her Ziyaretin Giriş Yılına Belirtiniz)	11. Varsa, Başka Ülkelerden Almış Olduğunuz Pasaportları Belirtiniz:	
12. Şu Andaki İşvereniniz Hariç; Son İki İşvereninizin : <u>Adı</u> <u>Adresi</u> <u>Telefon No.</u> <u>Ünvanı</u> <u>Amirin İsmi</u> <u>İşe Giriş Tarihi</u>		
13. Üyesi Olduğunuz veya Katkıda Bulduğunuz veya Beraber Çalıştığınız Tüm Mesleki, Toplumsal ve Hayır Kurumlarını Belirtiniz.	14. Ateşli Silahlar, Patlayıcı, Nükleer, Biyolojik veya Kimyasal Maddeler Üzerine Herhangi bir Eğitim Gördünüz mü veya Bu Konularda Herhangi Bir Tecrübeniz Var mı? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR Cevabınız EVET İse, Lütfen Açıklayınız.	
15. Askerlik Görevinizi Yerine Getirdiniz mi? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR	Cevabınız EVET ise; Görevi Yerine Getirdiğiniz Ülkeyi, Tarihi, Bölüğü, Rütbe ve Uzmanlık Alanını Yazınız.	
16. Herhangi Bir Silahlı Çatışmaya Katıldınız mı veya Bu Tür Bir Çatışmada Mağdur Oldunuz mu? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR	Cevabınız EVET ise; Lütfen Açıklayınız.	
17. İlkokul Hariç Olmak Üzere, Eğitim Gördüğünüz veya Görmekte Olduğunuz Tüm Okulları, Meslek Okulları Dahil Yazınız. <u>Kurumun Adı</u> <u>Adres Ve Telefon No.su</u> <u>Katıldığı Dersler</u> <u>Katılım Tarihi</u>		
18. Kesin Seyahat Planınızı Yaptınız mı? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR	Cevabınız EVET ise; Seyahat Programınızın Detaylarını Belirtiniz, Varış-Kalkış Günleri, Uçuş Bilgileri, Gideceğiniz Kesin Yer ve Her Bölgedeki İrtibat Noktalarını Belirtiniz.	

Paperwork Reduction Act Statement

*Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1 hour per response, including time required for searching existing data sources, gathering the necessary data, providing the information required, and reviewing the final collection. You do not have to provide the information unless this collection displays a currently valid OMB number. Send comments on the accuracy of this estimate of the burden and recommendations for reducing it to: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington, DC 20520.