



Application for a long stay visa (visa D)

Antrag auf Erteilung eines Visums für den langfristigen Aufenthalt (Visum D)

PHOTO

A. APPLICANT / ANTRAGSTELLER

1. Surname (Family name) / Name (Familiennome)	Wave	RESERVIERT FÜR AMTLICHE EINTRAGUNGEN Datum des Antrags: Nummer des Visumantrags: Antrag eingereicht bei: <input type="checkbox"/> Botschaft/Konsulat <input type="checkbox"/> Kanton Akte bearbeitet durch: Belege: <input type="checkbox"/> Reisedokument <input type="checkbox"/> Bescheinigung Arbeitsgeber / Schule <input type="checkbox"/> Zivilstandsakten <input type="checkbox"/> Ärztliche Zeugnisse <input type="checkbox"/> Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="checkbox"/> Zusicherung Aufenthaltsbewilligung Visum D: <input type="checkbox"/> Erteilt <input type="checkbox"/> Abgelehnt Gültig: von bis Anzahl Einreisen: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Mehrfach
2. Surname at birth / Familiennome bei der Geburt	Wave	
3. First name(s) (given names) / Vorname(n)	Willie	
4. Date of birth (day-month-year) / Geburtsdatum (Tag-Monat-Jahr)	03-12-1995	
5. Place of birth / Geburtsort	Los Angeles, CA	
6. Country of birth / Geburtsland	USA	
7. Current nationality(ies) / Derzeitige Staatsangehörigkeit(en)	USA Nationality at birth (if different) / Staatsangehörigkeit bei der Geburt (falls unterschiedlich)	
8. Sex / Geschlecht	<input checked="" type="checkbox"/> Male / Männlich <input type="checkbox"/> Female / Weiblich	
9. Marital status / Zivilstand	<input checked="" type="checkbox"/> Single / Ledig <input type="checkbox"/> Registered partnership / Eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> Married / Verheiratet <input type="checkbox"/> Widow(er) / Verwitwet <input type="checkbox"/> Separated / Getrennt <input type="checkbox"/> Other (please specify) / Sonstiger (bitte nähere Angaben) <input type="checkbox"/> Divorced / Geschieden	
10. Father's surname and first name; place and country of birth / Name und Vorname des Vaters; Geburtsort und Geburtsland	Wave, George Los Angeles, CA	
11. Mother's surname and first name; place and country of birth / Name und Vorname der Mutter; Geburtsort und Geburtsland	Howard, Martha New York, New York	

<p>25. Number of entries requested / Anzahl der beantragten Einreisen</p> <p><input type="checkbox"/> Single entry / Einmalige Einreise <input type="checkbox"/> Two entries / Zweimalige Einreise</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Multiple entries / Mehrfache Einreise</p>	
<p>26. Previous stays in Switzerland / Bisherige Aufenthalte in der Schweiz</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No / Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From _____ to _____ Ja. Von _____ bis _____</p>	
<p>27. In case of family reunion: Relationship with the family member in Switzerland / Im Falle eines Familiennachzuges: Verwandtschaftsverhältnis zum Familienmitglied in der Schweiz</p> <p><input type="checkbox"/> Spouse / Ehegatte <input type="checkbox"/> Child / Kind <input type="checkbox"/> Grandchild / Enkelkind</p> <p><input type="checkbox"/> Dependent ascendant / Abhängiger Verwandter in aufsteigender Linie</p>	
Surname / Name	First name(s) / Vorname(n)
Date of birth / Geburtsdatum	Nationality / Nationalität
<p>If the family member is non-Swiss citizen: indicate type and number of the residence permit / Falls das Familienmitglied kein Schweizer Staatsangehöriger ist: Typ und Nummer des Aufenthaltstitels angeben</p>	
<p>Address of the family member / Adresse des Familienmitglieds</p>	
<p>28. Name and address of employer - educational institution - medical facility in Switzerland / Name und Adresse des Arbeitgebers - schulischen Einrichtung - medizinischen Einrichtung in der Schweiz</p> <p>Pepperdine University Av. Marc Dufour 15 1007, Lausanne, Switzerland Phone Number: 41-321-0909</p>	
<p>29. Description of the job - education - medical treatment in Switzerland / Beschreibung der Arbeitsstelle - der Ausbildung - medizinischen Behandlung in der Schweiz</p> <p>Study Abroad Program</p>	
<p>30. Travel expenses and costs of living during the applicant's stay are covered / Die Reisekosten und die Lebenshaltungskosten während des Aufenthalts des Antragstellers werden getragen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> by the applicant himself/herself / vom Antragsteller selbst</p> <p><input type="checkbox"/> by a sponsor (host, company, organisation), please specify / von anderer Seite (Gastgeber, Unternehmen, Organisation), bitte nähere Angaben</p>	

<p>I agree, if deemed necessary, to submit my personal biometric identifiers (fingerprints and photograph) for identification purposes.</p> <p>Falls es für die Identitätsabklärung für erforderlich gehalten wird, bin ich mit der Abnahme meiner biometrischen Daten (Fingerabdrücke und Gesichtsbild) einverstanden.</p>	<p>ww</p>
<p>I declare that to the best of my knowledge the above particulars are correct and complete.</p> <p>Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben.</p>	<p>ww</p>

} Please initial

<p>Place and date / Ort und Datum</p> <p>Malibu, CA 19-9-2016</p>	<p>Signature / Unterschrift</p> <p>Wilkie Ware</p>
---	--