



Antrag auf Verlängerung einer Aufenthaltserlaubnis – Aufenthaltsgesetz (AufenthG)	Eingangsvermerke:
--	-------------------

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Nach § 86 AufenthG dürfen die mit der Ausführung des Aufenthaltsgesetzes betrauten Behörden zum Zwecke der Ausführung dieses Gesetzes und ausländerrechtlicher Bestimmungen in anderen Gesetzen personenbezogene Daten erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz und nach ausländerrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen erforderlich ist. Daten im Sinne von § 3 Abs. 9 des Bundesdatenschutzgesetzes sowie entsprechender Vorschriften der Datenschutzgesetze der Länder dürfen erhoben werden, soweit diese im Einzelfall zur Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

Antragsteller		Passfoto digital
Name, Vorname:		
Geburtsdatum / Geburtsort:		
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		
Staatsangehörigkeit: jetzige: _____		
frühere:		
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft		
Aktuelle Anschrift		
Straße, Hausnr.:		
PLZ, Ort:		
Kontaktdaten	(Angabe freiwillig)	
Telefon / Mobil:	Augenfarbe: _____	
E-Mail:		

Zweck des Aufenthaltes

- Ausbildung
- Erwerbstätigkeit
- familiäre Gründe

Wiederkehr

Familienname des Ehegatten/ eingetragenen Lebenspartners ggf. Geburtsname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Geburtsort/Staat			
Staatsangehörigkeit	Jetzige:	frühere:	

Familienname des Kindes / der Kinder	Vorname(n)	Geburtsd atum	Geschlecht		Staatsange- hörigkeit/ -en	Wohnort
			m	w		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Reisepass	ausstellender Staat
	Seriennummer
	Ausstellungsdatum
	Gültigkeitsdauer

Beziehen Sie oder eine unterhaltsberechtigte Person Sozialleistungen (z. B. nach SGB II, XII oder VIII)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Art der Leistung:	
	Leistungsbezieher:	

Krankenversicherungsschutz für die Bundesrepublik Deutschland?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	durch:	

Erwerbstätigkeit/ Beschäftigung	<input type="checkbox"/> ja, als:	<input type="checkbox"/> nein
	Tätigkeit:	
	Arbeitgeber:	
Studium	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Name und Anschrift der Hochschule:	

Verfügen Sie über Deutsche Sprachkenntnisse?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Sprachkurs absolviert:	
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
ggf. Art des Kurses: (Aufbau, Basis, etc.)		<input type="checkbox"/> Ich kann wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung nicht an Integrationskursen teilnehmen

Ist Ihr Lebensunterhalt gesichert?	<input type="checkbox"/> ja	
	Höhe der Einkünfte:	
	<input type="checkbox"/> nein	
Art: (Erwerbstätigkeit, Verpflichtungserklärung, etc.)		

Haben Sie Grundkenntnisse der Rechts- und Gesellschaftsordnung und der Lebensverhältnisse der Bundesrepublik Deutschland? (in der Regel nachgewiesen durch Schul-, Ausbildungs- oder Studienabschluss in der BRD oder durch Absolvierung des Orientierungskurs „Leben in Deutschland“ im Rahmen des Integrationskurses)		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Vorstrafen	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> in Deutschland	<input type="checkbox"/> im Ausland	
	Grund, Art, Höhe der Strafe(n):		<input type="checkbox"/> nein

laufende Ermittlungsverfahren	<input type="checkbox"/> ja		
	wegen, bei:		<input type="checkbox"/> nein

Ich erkläre, dass

- ich niemals einer Vereinigung angehört habe oder heute angehöre, die den Terrorismus unterstützt oder unterstützt hat.
- ich niemals zu den Leitern eines Vereins gehörte, der unanfechtbar verboten wurde, weil seine Zwecke oder seine Tätigkeit den Strafgesetzen zuwiderlaufen oder er sich gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder den Gedanken der Völkerverständigung richtet.
- ich niemals die freiheitliche demokratische Grundordnung oder die Sicherheit der Bundesrepublik Deutschland gefährdet oder mich bei der Verfolgung politischer Ziele an Gewalttätigkeiten beteiligt oder öffentlich zur Gewaltanwendung aufgerufen oder mit Gewaltanwendung gedroht habe.

Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Falsche oder unzutreffende Angaben können den Entzug der Aufenthaltserlaubnis zur Folge haben. Außerdem kann Strafanzeige gestellt werden.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift