

**Antrag auf Verlängerung einer Aufenthaltserlaubnis  
 –Kapitel 2, Abschnitt 5 Aufenthaltsgesetz  
 (AufenthG) – Aufenthalt aus völkerrechtlichen,  
 humanitären oder politischen Gründen**

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:		
Geboren am:		
Geburtsort/-staat:		
Geschlecht:		
Staatsangehörigkeit:		
jetzige: _____		
frühere:		
Familienstand:		
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft		
seit:		
Aktuelle Anschrift		Körpergröße in cm: _____
Straße, Hausnr.:		
PLZ, Ort:		
Kontaktdaten	(Angabe freiwillig)	
Telefon / Mobil:		Augenfarbe: _____
E-Mail:		

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

Familienname des Kindes / der Kinder	Vorname(n)	Geburtsdatum	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"/>		

Besitzen Sie einen Reisepass/ein Ausweisdokument Ihres Heimatlandes?	<input type="checkbox"/> ja (bitte vorlegen) <input type="checkbox"/> nein
---	---

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

Beziehen Sie oder eine unterhaltsberechtigte Person Sozialleistungen (z. B. nach SGB II - Jobcenter, XII - Sozialamt)?	<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
	Bitte legen Sie Ihre Gesundheitskarte bei Antragstellung vor	

Studium absolviert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Wenn ja, Name und Anschrift der Hochschule:	

Haben Sie einen Deutsch-Sprachkurs/Integrationskurs absolviert?	<input type="checkbox"/> ja (bitte Zertifikat vorlegen)	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Anmeldung zum Sprach-/Integrationskurs ist erfolgt bei (Kursträger)	<input type="checkbox"/> Ich kann wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung nicht an Integrationskursen Teilnehmen (bitte Nachweise vorlegen)
Sprachniveau	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> „Leben in Deutschland“	

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

