



Arabisch / Deutsch

مقدم(ة) الطلب

		اسم العائلة
		الاسم عند الولادة (إذا وجد)
		الاسم الشخصي (الأسماء الشخصية)
مولود في		
في (المكان/البلد)		
		الجنسية (الجنسيات)
الحالة العائلية		
<input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> مطلق منذ _____ <input type="checkbox"/> أرمل منذ _____ <input type="checkbox"/> متزوج / اقتران مدني منذ _____ وأعيش <input type="checkbox"/> مع الزوج / الشريك / الزوجة / الشريكة <input type="checkbox"/> منفصل(ة) عن زوجي / شريكي / زوجتي / شريكتي منذ _____		
معلومات حول مستند إثبات هويتك		
<input type="checkbox"/> جواز سفر <input type="checkbox"/> بطاقة شخصية <input type="checkbox"/> وثيقة أخرى الرقم _____ صالح حتى _____		
الشارع، رقم المنزل، المكان		مكان السكن في ألمانيا
<input type="checkbox"/> فندق <input type="checkbox"/> غرفة مفردة <input type="checkbox"/> مسكن جماعي <input type="checkbox"/> شقة <input type="checkbox"/> بيت/سكن خاص		بيانات ظروف المسكن
ب _____ غرف _____ مساحة السكن بالمتر المربع _____		
<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، وهو في (الرجاء كتابة العنوان هنا)		هل لك مسكن آخر في ألمانيا؟
<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، وهو في (الرجاء كتابة العنوان هنا)		هل لك مسكن في الخارج؟
يرجى التوضيح عند اللزوم		سبب / غرض الإقامة (الإضافية) في ألمانيا
<input type="checkbox"/> دخل من العمل <input type="checkbox"/> معاش التقاعد <input type="checkbox"/> دخل من العمل الحر <input type="checkbox"/> إعانة بطالة <input type="checkbox"/> إعانة البطالة 2 <input type="checkbox"/> أخرى (ثروة، منخرات) <input type="checkbox"/> معونة اجتماعية <input type="checkbox"/> إعانة شباب <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> دعم من الأهل / أو آخرين		وسيلة تأمين المعيشة (الرجاء إرفاق مستندات)
<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، النوع، المقدار، المؤسسة		تأمين صحي
<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، بسبب		هل سبق الحكم عليك؟
<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، بسبب		هل تتم التحريات ضك بسبب الاشتباه بجناية
		مدة الإقامة المعتزمة في ألمانيا
<input type="checkbox"/> أيام <input type="checkbox"/> أشهر <input type="checkbox"/> سنوات		أقدم بطلب منح / تمديد إذن الإقامة لمدة

# Antrag auf Verlängerung

- einer Aufenthaltserlaubnis  
 eines Visums

## Antragsteller(in)

Familienname					
ggf. Geburtsname					
Vorname(n)					
geboren am					in (Ort/Land)
Staatsangehörigkeit(en)					
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden seit _____ <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____ <input type="checkbox"/> verheiratet / Lebenspartnerschaft seit _____ und lebe <input type="checkbox"/> zusammen mit dem Ehegatten/Lebenspartner / der Ehegattin/Lebenspartnerin <input type="checkbox"/> von meinem Ehepartner/Lebenspartner / von meiner Ehegattin/Lebenspartnerin getrennt seit _____				
Angaben zu Ihrem Ausweispapier	<input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> sonstiges Ausweisdokument Nummer <input type="text"/> gültig bis <input type="text"/>				
Wohnort in Deutschland	Straße, Hausnummer, Ort				
Angaben zu Ihren Wohnverhältnissen	<input type="checkbox"/> Hotel <input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft <input type="checkbox"/> Wohnheim mit <input type="text"/> Zimmer mit insgesamt <input type="text"/> qm Wohnfläche				
Haben Sie weitere Wohnsitze in Deutschland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar in (Adresse bitte hier angeben)				
Haben Sie einen Wohnsitz im Ausland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar in (Adresse bitte hier angeben)				
Grund / Zweck des (weiteren) Aufenthalts in Deutschland	ggf. näher erläutern				
Sicherung des Lebensunterhalts durch (bitte Nachweise beifügen)	<input type="checkbox"/> Arbeitseinkommen <input type="checkbox"/> Rente oder Pension <input type="checkbox"/> selbständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sonstiges (Vermögen, Ersparnisse) <input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Jugendhilfe <input type="checkbox"/> Unterstützung durch Familienangehörige / Dritte				
Krankenversicherungsschutz	Art, Umfang, Unternehmen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei _____ <input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate <input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate				
Ich beantrage die Aufenthaltserlaubnis zu verlängern für	<input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate <input type="checkbox"/> Jahre				

الزوج / الزوجة شريك(ة) الحياة		(يجب تقديم البيانات المطلوبة حتى لو كان هذا الشخص سيبقى في الخارج) <input type="checkbox"/> قدم معي إلى ألمانيا <input type="checkbox"/> موجود في الخارج <input type="checkbox"/> موجود في أراضي ألمانيا الاتحادية	
اسم العائلة			
الاسم عند الولادة (إذا وجد)			
الاسم الشخصي (الأسماء الشخصية)			
مولود في		في (المكان/البلد)	
الجنسية (الجنسيات)			
مكان السكن		الشارع، رقم المنزل، المكان	

الأولاد (يجب تقديم البيانات المطلوبة حتى لو كان أولادك سوف يبقون في الخارج) <input type="checkbox"/> ليس لي أولاد <input type="checkbox"/> لي _____ ولد		
الولد الأول	الولد الثاني	الولد الثالث
الاسم		
الاسم الشخصي (الأسماء الشخصية)		
تاريخ الولادة ومكانه		
الجنس	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
الجنسية		
مكان السكن		
للأولاد الآخرين يرجى استعمال ورقة إضافية		

إذا كان مقدمو الطلب قاصرين	الأب	الأم	ولي أمر قانوني آخر
الاسم			
الاسم الشخصي (الأسماء الشخصية)			
الجنسية			
مكان السكن			
حق الرعاية	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
مقدم(ة) الطلب يعيش/تعيش في المسكن نفسه معه/معها	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

معلومات طوعية		
هاتف	فاكس	هاتف مصحول
معلومات التواصل للاستفسار أثناء النهار		
الرجاء وضع علامة في المربع المناسب		
<input type="checkbox"/> لا أرغب في تقديم بيانات		
<input type="checkbox"/> أنا بلا مذهب ديني		
<input type="checkbox"/>		

الوضع 2007/11/15

<b>Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in)</b>		(Angaben sind auch erforderlich, wenn diese Person im Ausland verbleibt)					
		<input type="checkbox"/> ist mit eingereist		<input type="checkbox"/> befindet sich im Ausland		<input type="checkbox"/> befindet sich im Bundesgebiet	
Familienname							
ggf. Geburtsname							
Vorname(n)							
geboren am							in (Ort/Land)
Staatsangehörigkeit(en)							
Wohnort	Straße, Hausnummer, Ort, Land						

<b>Kinder</b>				(Angaben sind auch erforderlich, wenn Ihr Kind/Ihre Kinder im Ausland verbleibt/verbleiben)			
				<input type="checkbox"/> ich habe keine Kinder		<input type="checkbox"/> ich habe _____ Kinder	
		Kind 1		Kind 2		Kind 3	
Name							
Vorname(n)							
Geburtsdatum, -ort							
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	
Staatsangehörigkeit							
Wohnort							
weitere Kinder bitte auf gesondertem Blatt							

<b>bei minderjährigen Antragstellern</b>	Vater		Mutter		sonstige sorgeberechtigte Person	
Name						
Vorname(n)						
Staatsangehörigkeit						
Wohnort						
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Antragsteller(in) lebt in häusliche Gemeinschaft mit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

<b>freiwillige Angaben</b>			
Für evtl. Rückfragen tagsüber erreichbar unter	Telefon	Telefax	Mobil (Handy)
Religionszugehörigkeit	zutreffendes bitte ankreuzen		
	<input type="checkbox"/> ich will keine Angaben machen		
	<input type="checkbox"/> ich bin konfessionslos		
	<input type="checkbox"/>		

## تعليمات هامة

إشعار استنادا إلى قانون حماية البيانات حسب المادة 86 من قانون الإقامة (AufenthG) حول جمع البيانات الشخصية:

يجوز للسلطات المكلفة بتنفيذ قانون الإقامة، بهدف تنفيذ هذا القانون والأحكام القانونية المتعلقة بالأجانب في قوانين أخرى، أن تجمع بيانات شخصية ما دام ذلك ضروريا لإداء مهامها حسب هذا القانون والأحكام المتعلقة بالأجانب في قوانين أخرى.

مقدم(ة) الطلب لم يبلغ / تبلغ 16 عاما من العمر

فيما يتعلق بمقدمي الطلب القصر من الذين لم يبلغوا 16 عاما من العمر، فإن جميع أولياء الأمر القانونيين (وهما الوالدان في العادة) هم الملزومون بتقديم الطلب والتوقيع عليه (المادة 80 الفقرة 4 من قانون الإقامة).

يرجى ملء الطلب كاملا، لأن الطلبات الناقصة قد يتم إهمالها أو تأخير إنجازها.

يرحب موظفونا بالإجابة عن أسئلتكم واستفساراتكم!

الحروف من A - K حسب اسم العائلة: على هاتف رقم 0911/9773-1320

الحروف من L - Z حسب اسم العائلة: على هاتف رقم 0911/9773-1317

أؤكد هنا على صحة ووقفة البيانات المقدمة بناء على معرفتي التامة. معلوم لدي أن تقديم أي معلومات مغلوبة أو ناقصة لدي تقديم طلب منح إذن الإقامة هو أمر يعاقب عليه القانون، وبالإضافة إلى الإجراءات الجنائية فإن ذلك أيضا قد يؤدي إلى الطرد والإبعاد من أراضي جمهورية ألمانيا الاتحادية (المادتان 95، 55 من قانون الإقامة).

صورة مقدم الطلب  
مقدمة الطلب

(المكان، التاريخ)

(توقيع مقدم(ة) الطلب أو أولياء الأمر القانونيين لمقدمي الطلب الذين لم يبلغوا 16 عاما)

### Stellungnahme der Meldebehörde

Urschriftlich mit \_\_\_\_\_ Anlage(n) an das Landratsamt Fürth - Ausländerbehörde -

Der Antragsteller/die Antragstellerin ist hier unter der in diesem Antragsformular angegebenen Anschrift

seit \_\_\_\_\_ gemeldet

mit  Ehegatte  \_\_\_\_\_ Kind(ern).

Die Angaben stimmen mit dem Melderegister überein.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

## wichtige Hinweise

Datenschutzrechtlicher Hinweis gemäß § 86 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) zur Erhebung personenbezogener Daten:

Die mit der Ausführung des Aufenthaltsgesetzes betrauten Behörden dürfen 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.

**Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter:**

[www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo](http://www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo)

Die Informationspflichten für den Bereich Ausländerrecht kann im SG 32 und unter der im o. g. Link abrufbaren pdf.Datei Nr. 32.2 eingesehen werden.

Antragsteller(in) unter 18 Jahren:

**Bei minderjährigen Antragstellern, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, ist es zwingend erforderlich, dass alle sorgeberechtigten Personen (in der Regel beide Elternteile) den Antrag stellen und unterschreiben (§ 80 Abs. 4 AufenthG).**

**Den Antrag bitte vollständig ausfüllen. Unvollständig ausgefüllte Anträge können nicht bearbeitet werden bzw. führen zu einer Verzögerung der Bearbeitung.**

**Bei Rückfragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter gerne zur Verfügung!**

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen A - J: unter Telefon 0911/9773-1320

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen K - Sc: unter Telefon: 0911/9773-1374

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen Sd - Z: unter Telefon: 0911/9773-1317

Ich versichere, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass die Benutzung unrichtiger oder unvollständiger Angaben bei der Beantragung einer Aufenthaltserlaubnis strafbar ist und neben einem Strafverfahren zur Ausweisung und Abschiebung führen kann (§§ 95, 55 AufenthG).

Lichtbild des Antragstellers /  
der Antragstellerin

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Eigenhändige Unterschrift bzw. der gesetzlichen Vertreter, wenn unter 18 Jahre)

## Stellungnahme der Meldebehörde

Urschriftlich mit \_\_\_\_\_ Anlage(n) an das Landratsamt Fürth - Ausländerbehörde -

Der Antragsteller/die Antragstellerin ist hier unter der in diesem Antragsformular angegebenen Anschrift

seit \_\_\_\_\_ gemeldet

mit  Ehegatte  \_\_\_\_\_ Kind(ern).

Die Angaben stimmen mit dem Melderegister überein.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)