

## Antrag auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Anlage „weitere Person(en)“

	<u>    </u> . Person	<u>    </u> . Person
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
<b>Familienname</b>		
<b>Vorname(n)</b>		
<b>Geburtsdatum</b>		
<b>ggf. Geburtsname</b>		
<b>ggf. Geschiedene</b>		
<b>Geburtsort / Kreis / Land</b>		
<b>Familienstand / seit</b>		
<b>ggf. Eheschließungsort</b>		
<b>Rentenversicherungsnummer</b>		
<b>Stellung zur 1. Person</b>	-----	
<b>Schwerbehindertenausweis ist beantragt</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Schwerbehinderung liegt vor</b>	<input type="checkbox"/> ja, _____% <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, _____% <input type="checkbox"/> nein
<b>Merkzeichen G oder aG</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Nationalität</b>		
<b>Religionszugehörigkeit</b>		
<b>aufenthaltsrechtlicher Status</b>		
<b>Asylantrag gestellt am</b>		
<b>Art Identifikationspapier</b>		
<b>Nummer Identifikationspapier</b>		
<b>gültig bis</b>		
<b>Tag des Grenzübertrittes</b>		
<b>Ort des Grenzübertrittes</b>		
<b>zuletzt wohnhaft</b>		
<b>Sozialversicherungsausweis</b>	<input type="checkbox"/> ausgestellt <input type="checkbox"/> nicht ausgestellt	<input type="checkbox"/> ausgestellt <input type="checkbox"/> nicht ausgestellt
<b>Dienststelle</b>		
<b>Arbeitserlaubnis</b>	<input type="checkbox"/> erhalten <input type="checkbox"/> nicht erhalten	<input type="checkbox"/> erhalten <input type="checkbox"/> nicht erhalten
<b>Dienststelle</b>		
<b>befristet bis</b>		

<b><u>Folgende Angaben nur bei Personen im Alter von 15 bis 65 Jahren:</u></b>		
	<b><u>    . Person</u></b>	<b><u>    . Person</u></b>
<b>derzeit in schulischer Ausbildung</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>höchster allgemeinbildender Schulabschluss</b>		
<b>derzeit in beruflicher Ausbildung</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>höchster Berufsbildungsabschluss</b>		
<b>derzeitiger Erwerbsstatus:</b> a) keine Beschäftigung b) unter 3 Std. tgl. c) unter 3 Std. tgl. und voll erwerbsgemindert d) voll erwerbsgemindert	<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)

---

 (Unterschrift des Antragstellers)

---

 (Unterschrift des (Ehe-)Partners)