

Absenderadresse

Zeile1EmpfängerBAMFOrgE

Zeile2EmpfängerBAMFOrgE

Zeile3EmpfängerBAMFOrgE

Zeile4EmpfängerBAMFOrgE

**Bearbeitende Stelle:**

Land, bearbeitende Stelle

Hausanschrift: HausStrasse

HausPLZOrt

Postanschrift: PostStrasse

PostPLZOrt

Tel.:

Fax:

Mein Zeichen, meine Nachricht vom

Ihr Zeichen

 (Durchwahl)

Datum

FremdAzAE

(bei Antwort bitte angeben)

BAMFAz

Durchwahl

DokDatum

**Meldebogen personenbezogene Daten  
zur Durchführung der Anhörung im Asylverfahren nach § 8 Abs. 1b AsylG  
und Hinweis auf eventuelle Vulnerabilitäten**

AZR-Nummer: AstAZRNummer (Einfachnennung)

D-Nummer: AstDNummer

AKN-Nummer: AstAKNNummer

Nach **§ 8 Abs. 1b AsylG** können die Länder dem BAMF personenbezogene Daten über körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen eines Ausländers übermitteln, deren Kenntnis für das BAMF zur ordnungsgemäßen Durchführung der Anhörung erforderlich ist.

**1. Personendaten:**

|                                      |          |             |           |              |
|--------------------------------------|----------|-------------|-----------|--------------|
| Name:                                |          |             |           |              |
| Vorname:                             |          |             |           |              |
| Geburtsdatum:                        |          |             |           |              |
| Geburtsland:                         |          |             |           |              |
| Geburtsort:                          |          |             |           |              |
| Staatsangehörigkeit (HKL-Schlüssel): |          |             |           |              |
| Geschlecht:                          | weiblich | männlich    | divers    | keine Angabe |
| Familienstand:                       | ledig    | verheiratet | verwitwet | geschieden   |

## 2. Beeinträchtigung gemäß § 8 Abs. 1b AsylG

**körperlich**, z.B. (schwere) physische Erkrankung / Behinderung

**seelisch**, z.B. (schwere) psychische Erkrankung / Behinderung

**geistig**, z.B. beeinträchtigte kognitive Fähigkeiten / Intelligenzstörung (ICD-10)

**Sinnesbeeinträchtigung**, insbes. Gehörlosigkeit, Stummheit, Blindheit

## 3. Hinweis auf eventuelle Vulnerabilitäten (Mehrfachnennung möglich)

Alleinerziehende

Schwanger

älter als 65 Jahre

Verlust oder Trennung von engen Familienangehörigen.

Soziale Isolation

Erfahrungen mit körperlicher oder seelischer Gewalt während Flucht oder Aufenthalt

\* Personen über 65 Jahre oder Personen, die aufgrund ihrer individuellen Entwicklung in Kombination mit ihrem Alter als besonders schutzbedürftig anzusehen sind.

## 4. Praktische Hinweise zur Durchführung der Anhörung

(z. B. bevorzugte Sprache, technische Unterstützung, Begleitperson gewünscht, besondere Umstände)

Im Auftrag