



## Antrag auf Erteilung eines nationalen Visums

## طلب الحصول على تأشيرة وطنية

Dieses Antragsformular ist unentgeltlich.

هذه الاستمارة مجانية

Foto

Bitte nicht aufkleben,  
nur beilegen

صورة

رجاء عدم الإصاق  
إنما الإرفاق فقط

A25350506



1 Angaben zum Antragsteller/zur Antragstellerin		بيانات صاحب الطلب/صاحبة الطلب
1.1	Name (Familienname) اللقب (لقب العائلة)	MAHMOUD
1.2	Frühere(r) Familienname(n) لقب عائلة سابق/القباب عائلة سابقة	HADAD
1.3	Vorname(n) الاسم/الأسماء	WALAA MAHMOUD HADAD ALY
1.4	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) تاريخ الولادة (اليوم-الشهر-السنة)	09.04.1982
1.5	Geburtsort مكان الولادة	GIZA
1.6	Geburtsland بلد الولادة	Ägypten مصر
1.7.1	Derzeitige Staatsangehörigkeit(en) الجنسية/الجنسيات الحالية	Ägypten مصر
1.7.2	Frühere Staatsangehörigkeit(en) الجنسية/الجنسيات السابقة	Ägypten مصر
1.8	Geschlecht الجنس	weiblich أنثى
1.9	Familienstand (seit) الحالة الاجتماعية/الوضع العائلي (منذ)	Verheiratet / متزوج/متزوجة (2015)
1.10.1	Art des Reisedokuments (genaue Bezeichnung) نوع وثيقة السفر (رجاء تحديدها بالضبط)	Reisepass جواز سفر عادي
1.10.2	Nummer des Reisedokuments رقم وثيقة السفر	A25350506
1.10.3	Ausstellungsdatum تاريخ الإصدار	31.07.2019
1.10.4	Gültig bis تاريخ انتهاء الصلاحية	30.07.2026
1.10.5	Ausgestellt durch جهة الإصدار	Ägypten / مصر, GIZA, 31-07-2019
1.10.6	Aufenthaltstitel oder gleichwertiges Dokument Nr. رقم تصريح الإقامة أو ما يعادله	
1.10.7	Gültig bis تاريخ انتهاء الصلاحية	
1.11 Aktuelle Anschrift und Erreichbarkeit		العنوان الحالي وبيانات الاتصال
1.11.1	Straße, Hausnummer الشارع, رقم المنزل	ELSAFA STR, 3

1.11.2	Postleitzahl, Ort, Land الرمز البريدي, المكان, البلد	21634, FAISAL, Ägypten / مصر
1.11.3	E-Mail-Adresse عنوان البريد الإلكتروني	WALAA151115@GMAIL.COM
1.11.4	Telefonnummer رقم الهاتف	01012151115

2 *Angaben zur Ehegattin/zum Ehegatten/zur Lebenspartnerin/zum Lebenspartner		*بيانات حول الزوجة/الزوج أو حول شريكة الحياة/شريك الحياة
2.1	Name (Familiennamen) اللقب (لقب العائلة)	EL MENSRAWI
2.2	Frühere(r) Familiennamen(n) لقب عائلة سابق/ألقاب عائلة سابقة	EL MENSRAWI
2.3	Vorname(n) الاسم/الأسماء	ASHRAF EL MENSRAWI
2.4	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) تاريخ الولادة (اليوم-الشهر-السنة)	19.12.1961
2.5	Geburtsort مكان الولادة	CAIRO
2.6	Geburtsland بلد الولادة	Ägypten مصر
2.7	Derzeitige Staatsangehörigkeit(en) الجنسية/الجنسيات الحالية	Deutschland ألمانيا
2.8	Frühere Staatsangehörigkeit(en) الجنسية/الجنسيات السابقة	Ägypten مصر
2.9	Wohnort عنوان الإقامة	KEPLER STR 3 - 85057 - INGOLSTADT - GERMANY

3 *Angaben zu Kindern der Antragstellerin/des Antragstellers (auch Kinder über 18 Jahre)		*بيانات حول أطفال صاحبة الطلب/صاحب الطلب (أيضاً بالنسبة للأولاد فوق 18 عاماً)
3.1	Name (Familiennamen) اللقب (لقب العائلة)	MOHAMED
3.2	Vorname(n) الاسم/الأسماء	JOMANA MOHAMED ELSAYED MOHAMED ALY KARIN
3.3	Geschlecht الجنس	weiblich أنثى
3.4	Geburtsdatum und -ort تاريخ ومكان الولادة	15-09-2011, CAIRO
3.5	Staatsangehörigkeit الجنسية	Ägypten مصر
3.6	Wohnort عنوان الإقامة	GIZA
3.1	Name (Familiennamen) اللقب (لقب العائلة)	MOHAMED
3.2	Vorname(n) الاسم/الأسماء	JOUDY MOHAMED ELSAYED MOHAMED ALY KARIN
3.3	Geschlecht الجنس	weiblich أنثى
3.4	Geburtsdatum und -ort تاريخ ومكان الولادة	22-11-2008, GIZA
3.5	Staatsangehörigkeit الجنسية	Ägypten مصر

3.6	Wohnort	GIZA
	عنوان الإقامة	

4 *Angaben zu den Eltern der Antragstellerin/des Antragstellers		
*بيانات حول والدي صاحبة الطلب/صاحب الطلب		
4.1 Vater		الأب
4.1.1	Name (Familienname) اللقب (لقب العائلة)	HADAD
4.1.2	Vorname(n) الاسم/الأسماء	MAHMOUD HADAD ALY
4.1.3	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) تاريخ الولادة (اليوم-الشهر-السنة)	01-08-1948
4.1.4	Geburtsort مكان الولادة	GIZA
4.1.5	Staatsangehörigkeit الجنسية	Ägypten مصر
4.1.6	Wohnort عنوان الإقامة	GIZA
4.2 Mutter		الأم
4.2.1	Name (Familienname) اللقب (لقب العائلة)	SOLIMAN
4.2.2	Vorname(n) الاسم/الأسماء	AYSHA ABD ELLATEEF SOLIMAN
4.2.3	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) تاريخ الولادة (اليوم-الشهر-السنة)	15-05-1955
4.2.4	Geburtsort مكان الولادة	GIZA
4.2.5	Staatsangehörigkeit الجنسية	
4.2.6	Wohnort عنوان الإقامة	GIZA

5	Haben Sie sich bereits früher in der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten?	<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input checked="" type="checkbox"/> Nein لا
	هل سبق أن أقمت في جمهورية ألمانيا الاتحادية؟		

6 Vorgesehener Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland	
مكان الإقامة المزمع في جمهورية ألمانيا الاتحادية	
6.1	Straße, Hausnummer (sofern bekannt) الشارع، رقم المنزل (إن كان متاحاً)
	KEPLER STR 3
6.2	Postleitzahl, Ort الرمز البريدي، المكان
	85057 INGOLSTADT
6.3	Wie werden Sie untergebracht sein? كيف سيتم إسكانك؟
	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer (غرفة مفردة) لشخص واحد / <input checked="" type="checkbox"/> Wohnung mit Zimmern شقة ذات عدة غرف / <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft سكن جماعي / <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte erläutern) (غيرها) (رجاء التوضيح)

\* Angaben zur Ehegattin/zum Ehegatten, Kindern und Eltern sind auch erforderlich, wenn die betreffenden Personen im Ausland verbleiben.

\* تعد البيانات حول الزوجة/الزوج والأطفال والوالدين ضرورية أيضاً في حال بقي الأشخاص المعنيون في الخارج.

7	Wird ständiger Wohnort außerhalb der Bundesrepublik Deutschland beibehalten? هل سيتم الاحتفاظ بمكان الإقامة الدائمة المتواجد خارج جمهورية ألمانيا الاتحادية؟	<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input checked="" type="checkbox"/> Nein لا
---	---	------------------------------------	--

8	Sollen Familienangehörige mit einreisen? هل من المزمع أن يسافر معك أفراد من عائلتك؟	<input checked="" type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا
8.1	Falls ja, welche? في حال الرد بالإيجاب، من منهم؟	JOMANA, JOUDY	

9	Zweck des Aufenthalts in der Bundesrepublik Deutschland هدف الإقامة في جمهورية ألمانيا الاتحادية	Familiennachzug / لم شمل العائلة	
9.1	Ggf. beabsichtigte Erwerbstätigkeit إذا اقتضى الأمر، العمل المزمع مزاولته		
9.2	Ich beabsichtige, mich nicht länger als zwölf Monate im Bundesgebiet aufzuhalten und beantrage ein Visum mit einer Gültigkeit für den gesamten Aufenthaltszeitraum. لا أنوي الإقامة لفترة تتجاوز اثني عشر شهراً في جمهورية ألمانيا الاتحادية وأقدم طلب الحصول على تأشيرة صالحة لمجمل فترة إقامتي.	<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input checked="" type="checkbox"/> Nein لا

10	Referenzen in der Bundesrepublik Deutschland (z. B. Arbeitgeber, Studienanstalt, Verwandte) مراجع في جمهورية ألمانيا الاتحادية (على سبيل المثال صاحب العمل، المؤسسة التعليمية، الأقارب)	HUSBAND, KEPLER STR, Deutschland, Andere, Sonstige deutsche oder ausländische Register, NO, NO EL MENSRAWI, ASHRAF EL MENSRAWI / YASSIN EL MENSRAWI, 19.12.1961, Deutschland KEPLER STR 3, 85057 INGOLSTADT, Deutschland 01768559652	
----	--	---	--

11	Erlernter und (sofern abweichend) ausgeübter Beruf المهنة المتعلمة، (وفي حال الاختلاف) المهنة الممارسة	andere Berufe	
----	---	---------------	--

12	Beabsichtigte Dauer des Aufenthalts in der Bundesrepublik Deutschland (von - bis) مدة الإقامة المزمعة في جمهورية ألمانيا الاتحادية (من-إلى)	20.09.2024 - FOREVER	
----	--	----------------------	--

13	Aus welchen Mitteln wird der Lebensunterhalt bestritten? بأية موارد يتم تأمين نفقات الحياة؟	HUSBAND	
	Förmliche Verpflichtungserklärung تعهد رسمي لتحمل النفقات	85049 - STV Ingolstadt 20.09.2024 Ja, von der Referenz / نعم، من قبل المرجع	
13.1	Besteht Krankenversicherungsschutz für die Bundesrepublik Deutschland? هل هناك تغطية للتأمين الصحي لجمهورية ألمانيا الاتحادية؟	<input checked="" type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا

14	Sind Sie vorbestraft?	<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input checked="" type="checkbox"/> Nein لا
هل أنت من أصحاب السوابق الجنائية؟			

15	Sind Sie aus der Bundesrepublik Deutschland schon einmal ausgewiesen oder abgeschoben worden oder ist ein Antrag auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis abgelehnt oder eine Einreise in die Bundesrepublik Deutschland verweigert worden?	<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input checked="" type="checkbox"/> Nein لا
هل سبق أن تم إخراجك أو ترحيلك من جمهورية ألمانيا الاتحادية أو هل تم رفض طلبك للحصول على تصريح إقامة أو السفر إلى جمهورية ألمانيا الاتحادية؟			

16	Leiden Sie an einer der in Fußnote 1 aufgeführten Krankheiten (bitte auch Krankheitsverdacht angeben)?	<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input checked="" type="checkbox"/> Nein لا
هل تعاني من أحد الأمراض المذكورة في الملاحظة الهامشية رقم 1 (رجاء الادلاء أيضاً في حالة الاشتباه في المرض)			

Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben.

أؤكد أنني أدليت بالبيانات أعلاه بشكل كامل وصحيح بحسب علمي وضميري.

Ort und Datum /

المكان والتاريخ

Unterschrift (ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten / des Vormunds) /

التوقيع (إذا اقتضى الأمر، توقيع ولي الأمر/الوصي القانوني)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Pocken, Poliomyelitis, beim Menschen nicht verbreitete Influenztypen (z. B. "Vogelgrippe", "Schweinegrippe"), Influenza im Falle einer akuten Pandemie, schweres akutes Atemwegssyndrom (SARS), Cholera, Lungenpest, Gelbfieber sowie virale hämorrhagische Fieber (z. B. Ebola, Lassa, Marburg).

الجدري، شلل الأطفال، أنواع الإنفلونزا التي ليست مألوفة عند الإنسان (مثلاً "إنفلونزا الطيور"، "إنفلونزا الخنازير"، إنفلونزا في حالة جائحة وخيمة، المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، الكوليرا، الطاعون الرئوي، الحمى الصفراء، حمى نزفية فيروسية (مثلاً حمى إيبولا، حمى لاسا، داء ماربورغ).

## Belehrung nach § 54 Abs. 2 Nr. 8 i.V.m. § 53 AufenthG

Ein Ausländer kann ausgewiesen werden, wenn er falsche oder unvollständige Angaben zur Erlangung eines deutschen Aufenthaltstitels oder eines Schengen-Visums macht. Der Antragsteller ist verpflichtet, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen zu machen. Sofern er Angaben verweigert oder bewusst falsch oder unvollständig macht, kann dies zur Folge haben, dass der Visumantrag abgelehnt bzw. der Antragsteller aus Deutschland ausgewiesen wird, sofern ein Visum bereits erteilt wurde. Durch die Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass er vor der Antragstellung über die Rechtsfolgen verweigerter, falscher oder unvollständiger Angaben im Visumverfahren belehrt worden ist.

### تعليمات بموجب البند 8 من الفقرة 2 من المادة 54 بالارتباط مع المادة 53 من قانون الإقامة الألماني

يمكن إبعاد أي أجنبي من ألمانيا إذا قام بالإدلاء ببيانات خاطئة أو غير كاملة بهدف الحصول على تصريح إقامة ألماني أو تأشيرة شنغن. صاحب الطلب ملزم بالإدلاء بجميع البيانات حسب علمه وضميره وعند رفض الإدلاء ببيانات أو الإدلاء عن عمد ببيانات خاطئة أو غير كاملة يمكن أن يؤدي ذلك إلى رفض طلب منح التأشيرة أو إلى إبعاد صاحب الطلب من ألمانيا في حال منح التأشيرة سلفاً. يؤكد صاحب الطلب بموجب توقيعه أنه أحيط علماً بشأن التبعات القانونية المترتبة على رفض الإدلاء ببيانات أو الإدلاء ببيانات خاطئة أو غير كاملة في إطار إجراءات التأشيرة وذلك قبل تقديم الطلب الخاص به.

Ort und Datum /

المكان والتاريخ

Unterschrift (ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten / des Vormunds) /

التوقيع (إذا اقتضى الأمر، توقيع ولي الأمر الوصي القانوني)

# Anhang zum Antrag auf Erteilung eines nationalen Visums

مرفق لطلب التأشيرة الوطنية

Bitte bringen Sie diese Seite zur Antragstellung mit. Sie enthält Ihre Eingaben in maschinenlesbarer Form.

يرجى إحضار هذه الصفحة معكم عند التقدم بالطلب. فهي تحتوي على البيانات الخاصة بكم في صيغة مخصصة للقراءة الآلية.

----- RK-Visa -----

MAHMOUD , WALAA MAHMOUD HADAD ALY

A25350506

