



Auswärtiges Amt

Antrag auf Erteilung eines nationalen Visums

Application for a national visa

Dieses Antragsformular ist unentgeltlich
This application form is free

Foto

Bitte nicht aufkleben,
nur beilegen

Photo

Please do not use glue
to attach the photo

| 1. Angaben zum Antragsteller/zur Antragstellerin <i>Information on the applicant</i> | | | Reserviert für amtliche Eintragungen <i>For official use only</i> |
|--|--|---|---|
| Name (Familiennamen) <i>Surname</i> | | Frühere(r) Familiennamen(n) <i>Former surname(s)</i> | |
| Vorname(n) <i>First name(s)</i> | | Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) <i>Date of birth (day/month/year)</i> | |
| Geburtsort <i>Place of birth</i> | | Geburtsland <i>Country of birth</i> | |
| Derzeitige Staatsangehörigkeit(en) <i>Current nationality (please state all nationalities)</i> | | Frühere Staatsangehörigkeit(en) <i>Former nationalities</i> | |
| Familienstand <i>Marital status</i> | | Geschlecht <i>Sex</i> | |
| <input type="checkbox"/> ledig <i>single</i> | | <input type="checkbox"/> männlich <i>male</i> | |
| <input type="checkbox"/> verheiratet seit <i>married since</i> _____ | | <input type="checkbox"/> weiblich <i>female</i> | |
| <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft seit <i>civil union since</i> _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> geschieden seit <i>divorced since</i> _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> verwitwet seit <i>widowed since</i> _____ | | | |
| Art des Reisedokuments (genaue Bezeichnung) <i>Type of travel document</i> | | | |
| <input type="checkbox"/> Reisepass <i>Passport</i> <input type="checkbox"/> Dienstpass <i>Official passport</i> <input type="checkbox"/> Diplomatenpass <i>Diplomatic passport</i> <input type="checkbox"/> sonstiger amtlicher Pass (Servicepass) <i>Special passport</i> <input type="checkbox"/> Sonstiges Reisedokument (bitte nähere Angaben): <i>Other travel document (please specify):</i> | | | |
| Nummer des Reisedokuments <i>Number of travel document</i> | | | |
| Ausstellungsdatum <i>Date of issue</i> | Gültig bis <i>Valid until</i> | Ausgestellt durch <i>Issued by</i> | |
| Aufenthaltstitel oder gleichwertiges Dokument Nr. <i>Residence permit no.</i> | | | |
| Gültig bis zum <i>Valid until</i> | | | |
| Aktuelle Anschrift und Erreichbarkeit <i>Current address and contact details</i> | | | |
| Straße, Hausnummer <i>Street, number</i> | | | |
| Postleitzahl, Ort <i>Postcode, place</i> | E-Mail-Adresse <i>Email address</i> | | |
| Telefonnummer <i>Phone number</i> | Mobilfunknummer <i>Mobile phone number</i> | | |

| | |
|--|---|
| 2. Angaben zur Ehegattin/zum Ehegatten/zur Lebenspartnerin/zum Lebenspartner <i>Information on the applicant's spouse/registered partner</i> | |
| Name (Familiennamen) <i>Surname</i> | Frühere(r) Familienname(n) <i>Former surname(s)</i> |
| Vorname(n) <i>First name(s)</i> | Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) <i>Date of birth (day/month/year)</i> |
| Geburtsort <i>Place of birth</i> | Geburtsland <i>Country of birth</i> |
| Derzeitige Staatsangehörigkeit(en) <i>Current nationality (please state all nationalities)</i> | Frühere Staatsangehörigkeit(en) <i>Former nationalities</i> |
| Wohnort <i>Place of residence</i> | |

| 3. Angaben zu Kindern der Antragstellerin/des Antragstellers (auch Kinder über 18 Jahre) <i>Information on the applicant's children (please also mention children aged over 18 years)</i> | | | | | |
|---|------------------------------------|-------------------|---|--|--------------------------------------|
| Name (Familiennamen) <i>Surname</i> | Vorname(n) <i>First name(s)</i> | m/w <i>m/f</i> | Geburtsdatum und -ort <i>Date and place of birth</i> | Staats- angehörigkeit <i>Nationality</i> | Wohnort <i>Place of residence</i> |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| 4. Angaben zu den Eltern der Antragstellerin/des Antragstellers <i>Information on the applicant's parents</i> | | | | |
|--|------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| Name (Familiennamen) <i>Surname</i> | Vorname(n) <i>First name(s)</i> | Geburtsdatum und -ort <i>Date and place of birth</i> | Staats- angehörigkeit <i>Nationality</i> | Wohnort <i>Place of residence</i> |
| Vater <i>Father</i> | | | | |
| | | | | |
| Mutter <i>Mother</i> | | | | |
| | | | | |

Angaben auf dieser Seite sind auch erforderlich, wenn die betreffenden Personen im Ausland verbleiben.
The information on this page is also required if the persons concerned are remaining abroad.

| | | |
|--|---------------|--------------|
| 5. Haben Sie sich bereits früher in der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten? <i>Have you ever been to Germany before?</i> | | |
| <input type="checkbox"/> ja <i>yes</i> <input type="checkbox"/> nein <i>no</i> | | |
| Falls ja, Angabe der Zeiten und Aufenthaltsorte der letzten fünf Aufenthalte (Monat/Jahr): <i>If so, enter dates and places of your last five stays (month/year):</i> | | |
| von <i>from</i> | bis <i>to</i> | in <i>in</i> |
| von <i>from</i> | bis <i>to</i> | in <i>in</i> |
| von <i>from</i> | bis <i>to</i> | in <i>in</i> |
| von <i>from</i> | bis <i>to</i> | in <i>in</i> |
| von <i>from</i> | bis <i>to</i> | in <i>in</i> |

| | |
|---|--|
| 6. Vorgesehener Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland <i>Intended place of stay in Germany</i> | |
| Straße, Hausnummer (sofern bekannt) <i>Street, number (if known)</i> | Postleitzahl, Ort <i>Postcode, place</i> |
| Wie werden Sie untergebracht sein? <i>How will you be accommodated?</i> | |
| <input type="checkbox"/> Einzelzimmer <i>Single room</i> <input type="checkbox"/> Wohnung mit _____ Zimmern <i>Apartment with _____ rooms</i> <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft <i>Collective accommodation</i> <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte erläutern): <i>Other (please specify):</i> | |

| | |
|---|--|
| 7. Wird ständiger Wohnort außerhalb der Bundesrepublik Deutschland beibehalten? | |
| <i>Do you intend to maintain your permanent residence outside the Federal Republic of Germany?</i> | |
| <input type="checkbox"/> ja <i>yes</i> <input type="checkbox"/> nein <i>no</i> | |
| Falls ja, wo? <i>If so, where?</i> | |

| | |
|--|--|
| 8. Sollen Familienangehörige mit einreisen? <i>Do family members intend to accompany you?</i> | |
| <input type="checkbox"/> ja <i>yes</i> <input type="checkbox"/> nein <i>no</i> | |
| Falls ja, welche? <i>If so, which?</i> | |

| | |
|---|--|
| 9. Zweck des Aufenthalts in der Bundesrepublik Deutschland <i>Purpose of stay in the Federal Republic of Germany</i> | |
| <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit <i>Employment</i> <input type="checkbox"/> Studium <i>Study</i> <input type="checkbox"/> Au-Pair <i>Au pair</i> <input type="checkbox"/> Sprachkurs <i>Language course</i> <input type="checkbox"/> Familiennachzug <i>Family reunion</i> <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte erläutern): <i>Other (please specify):</i> | |
| Ggf. beabsichtigte Erwerbstätigkeit: <i>If applicable, intended employment:</i> | |
| <input type="checkbox"/> Ich beabsichtige, mich nicht länger als zwölf Monate im Bundesgebiet aufzuhalten und beantrage ein Visum mit einer Gültigkeit für den gesamten Aufenthaltszeitraum. <i>I intend to stay no longer than twelve months in the Federal territory and apply for a visa that covers the whole duration of my stay.</i> | |

| | |
|--|--|
| 10. Referenzen in der Bundesrepublik Deutschland (z. B. Arbeitgeber, Studienanstalt, Verwandte) <i>References in the Federal Republic of Germany (e. g. employer, educational establishment, relatives)</i> | |
| Straße, Hausnummer <i>Street, number</i> | Postleitzahl, Ort <i>Postcode, place</i> |
| Telefon-/Mobilfunknummer <i>Phone/mobile phone number</i> | E-Mail-Adresse <i>Email address</i> |

11. Erlernter und (sofern abweichend) ausgeübter Beruf*Trade or profession for which you trained and, if different, your current trade or profession***12. Beabsichtigte Dauer des Aufenthalts in der Bundesrepublik Deutschland *Intended duration of stay in Germany***von *from*bis *to***13. Aus welchen Mitteln wird der Lebensunterhalt bestritten? *What are your means of subsistence?***

Besteht Krankenversicherungsschutz für die Bundesrepublik Deutschland?

Do you have health insurance that covers the Federal Republic of Germany?☐ ja *yes* ☐ nein *no***14. Sind Sie vorbestraft? *Have you ever been convicted?***☐ ja *yes* ☐ nein *no*Falls ja, a) in der Bundesrepublik Deutschland: *If so, a) in Germany:*

Wann und wo?

When and where?

Grund der Strafe

For what reason?

Art und Höhe der Strafe

*Nature and extent of penalty*b) im Ausland: *b) in other countries:*

Wann und wo?

When and where?

Grund der Strafe

For what reason?

Art und Höhe der Strafe

*Nature and extent of penalty***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? *Have you ever been expelled or deported from the Federal Republic of Germany, had an application for a residence permit rejected, or been refused entry into the Federal Republic of Germany?*****16. Leiden Sie an einer der in Fußnote 1 aufgeführten Krankheiten (bitte auch Krankheitsverdacht angeben)? *Do you suffer from any of the diseases mentioned in footnote 1 (please also state if you are suspected of suffering from any of these diseases)?***

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

*I declare that to the best of my knowledge the above particulars are correct and complete.*Ort und Datum *Place and date*Unterschrift (für Minderjährige Unterschrift des
Inhabers der elterlichen Sorge/des Vormunds)
*Signature (for minors, signature of parental authority/
legal guardian)*

¹Pocken, Poliomyelitis, beim Menschen nicht verbreitete Influenzatyphen (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).
Smallpox, poliomyelitis, types of influenza not common in humans (e.g. bird flu, swine flu), acute pandemic influenza, severe acute respiratory syndrome (SARS), cholera, pneumonic plague, yellow fever, viral haemorrhagic fever (e.g. Ebola, Lassa, Marburg).