

Familiennachzug zum anerkannten Flüchtling in DEU, § 29 II 2 AufenthG
KINDER - CHILDREN: Family reunion with recognized refugee in GER

KIND (Antragsteller) /CHILD'S (Applicant's) details:

| | |
|---|---|
| Name <i>Family Name:</i> | Vorname <i>First Name:</i> |
| Geburtsdatum <i>Date of Birth:</i> | Geburtsort, -land <i>Country and Place of Birth:</i> |
| Staatsangehörigkeit <i>Nationality:</i> | Verheiratet seit <i>Married since:</i> |
| Nummer des Reisepasses <i>Passport Number:</i> | |
| Ausgestellt am <i>Date of issue:</i> | Gültig bis <i>Valid until:</i> |
| Anschrift und Erreichbarkeit, falls keine Antragstellung zusammen mit Elternteil <i>address, if not applying and travelling with parent:</i> | |
| Telefon: | |
| E-Mail: | |

ELTERNTEIL MITREISEND (falls vorhanden) / Details of accompanying parent:

| Name / Family Name | Vorname / First Name | m/w m/f | Gebdatum / DoB | Wohnort /Place of Residence |
|--------------------|----------------------|------------|-------------------|-----------------------------|
| | | | | |

ELTERNTEIL in Deutschland / Details of parent IN GERMANY:

| |
|--|
| Name, Vorname <i>Family Name, First Name:</i> |
| Aufenthaltstitel in Deutschland, Adresse <i>Type of Residence Permit, Address in Germany:</i> |

KIND (Antragsteller) /CHILD (Applicant)

| |
|--|
| Sind Sie vorbestraft? / Have you ever been convicted of a crime? Nein / No <input type="checkbox"/> - Ja / Yes <input type="checkbox"/> |
| Wann / Wo / Grund? / When? Where? For what reason? |
| Sind Sie aus Deutschland ausgewiesen oder abgeschoben worden oder ist eine Aufenthaltserlaubnis abgelehnt oder eine Einreise nach Deutschland verweigert worden? Have you ever been expelled or deported from Germany, had an application for residence permit been rejected or an entry into Germany been refused? Nein / No <input type="checkbox"/> - Ja / Yes <input type="checkbox"/> |

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.



| |
|--|
| Beirut, Datum / Date |
| Unterschrift des Sorgeberechtigten / Signature of Guardian |