

Antrag auf Ausstellung Verlängerung Ergänzung/Berichtigung/Erweiterung

 eines Reiseausweises für Ausländer eines Reiseausweises für Staatenlose

 eines Reiseausweises für Flüchtlinge _____

I. Antragsteller / Antragstellerin		
Familienname, (ggf. frühere Namen) <i>Surname</i>		
Vorname(n) <i>First name(s)</i>		
Geburtsdatum <i>Date of birth</i>	Geburtsort <i>Place of Birth</i>	Geburtsland <i>Country of birth</i>
Geschlecht <i>Sex</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>male</i> <input type="checkbox"/> weiblich <i>female</i> <input type="checkbox"/> divers <i>divers</i>	Staatsangehörigkeit(en) <i>Nationality</i>	Frühere Staatsangehörigkeit(en) <i>Former nationalities</i>
Augenfarbe <i>Eye Color</i>	Größe <i>Height</i> cm	Haarfarbe <i>Hair Color</i>
Familienstand <i>Marital status</i> <input type="checkbox"/> Ledig <i>single</i> <input type="checkbox"/> Getrennt lebend <i>separated</i> Seit <i>since</i> _____ <input type="checkbox"/> Verheiratet <i>married</i> <input type="checkbox"/> Geschieden <i>divorced</i> <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartnerschaft <i>civil union</i> <input type="checkbox"/> verwitwet <i>widowed</i>		
Telefon	E-Mail	
Anschrift <i>Place of residence</i>		

II. Ehegatte/eingetragener Lebenspartner <i>spouse/registered partner</i>		
Familienname <i>Surname</i> , Vorname(n) <i>First name</i>		Geburtsdatum <i>Date of birth</i>
Geschlecht <i>Sex</i> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <i>divers</i>	Geburtsort <i>Place of birth</i>	Staatsangehörigkeit(en) <i>Nationality</i>
Derzeitige Anschrift <i>Place of residence</i>		

III. Kinder <i>Children</i>				
Familienname <i>Surname</i>	Vorname(n) <i>First name(s)</i>	Geschlecht m/w/d <i>Sex m/f/d</i>	Geburtsdatum <i>Date of birth</i>	Geburtsort <i>Place of birth</i>

Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben.
I assure that i have rendered the preceding statements accurately and completely, to the best of my knowledge and belief.

Ort, Datum <i>Place, Date</i>	eigenhändige Unterschrift ggf. Unterschrift der Eltern <i>personal signature or signature parents</i>
-------------------------------	---