

Anmeldebogen Asylverfahrensberatung für unbegleitete Minderjährige

Anlass: Allgemeine Beratung Anhörungsvorbereitung Dublinverfahren Klageverfahren

Angaben Klient:in

Vorname		
Nachname		
Geburtsdatum		
Anschrift		
Herkunftsland		
Einreisedatum		
Datum der Asylantragsstellung (falls abweichend vom Einreisedatum)		Anhörungstermin (BAMF) bereits vorhanden: <input type="checkbox"/> ja, am _____ <input type="checkbox"/> nein
Zuständiges Jugendamt		
Sprache		
Besondere Dringlichkeit, weil...		

Verdacht auf Vulnerabilität aufgrund:

- Opfer von Menschenhandel Sexuelle Orientierung körp. oder psych. Erkrankungen/ Störungen
 Folter / sex., psych., physische Gewalt FGM (Female Genital Mutilation)

Angaben zur Jugendhilfeeinrichtung

Zuständige Einrichtung	
Anschrift	
Bezugbetreuer:in	
Telefonnummer	
E-Mailadresse	

Angaben Vormund*in

Name	
Institution	
Telefonnummer	
E-Mailadresse	

*Hinweis: Sollte für den Beratungstermin kein*e Dolmetscher*in gestellt werden können, informieren Sie uns bitte rechtzeitig. Bitte füllen Sie den Anmeldebogen zudem sorgsam und vollständig aus.*

Einwilligungserklärung

Ich habe die Informationen zur Erhebung, Speicherung und Weitergabe meiner Daten verstanden. Ich bin einverstanden, dass personenbezogene Daten zum Zweck der Beratung durch Mitarbeiter*innen des Refugium e.V. erhoben und gespeichert werden. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Ich wurde darüber informiert, dass meine Daten vertraulich behandelt und nur im Rahmen der Asylverfahrensberatung genutzt werden.

Schweigepflichtsentbindung

Ich bin damit einverstanden, dass Berichte/ Informationen zwischen dem Refugium e.V. und der Jugendhilfeeinrichtung, sowie dem*der Vormund*in ausgetauscht werden können.

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____