

Anmeldebogen für Geflüchtete aus der Ukraine

– zur Vorlage bei der Asylstelle des Odenwaldkreises -

Bitte füllen Sie pro Familie 1 Formular aus.

Bei Rückfragen oder weiterem Gesprächsbedarf Ihrerseits werden wir schnellstmöglich auf Sie zukommen.

Den ausgefüllten Vordruck übersenden Sie bitte per Mail an: asylstelle@odenwaldkreis.de

1. Zentraler Ansprechpartner für Rückfragen

Bitte nennen Sie einen zentralen Ansprechpartner, der für Rückfragen und zur Terminkoordination zur Verfügung steht.

Nachname, Vorname:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

2. Daten der geflüchteten Person(en)

Angaben zur Person (Haushaltsvorstand):

Name, Vorname:

Geburtsname:

Familienstand:

ledig

verheiratet

verwitwet

Geburtsdatum, Geburtsort:

Geschlecht:

männlich

weiblich

divers

Passnummer:

(wenn möglich bitte Kopie des Passes beifügen)

Kindergartenplatz erforderlich

Schulbesuch i.R.d. Schulpflicht erforderlich

Abgeschlossene Berufsausbildung als: _____

Aktueller Aufenthaltsort:
Straße + Hausnummer:
PLZ, Ort:
Einreise- und Aufenthaltsdaten:
Herkunft (Land, Ort):
Einreise nach Deutschland (Datum):
Ankunft Odenwald (Datum):
Medizinische Fragen:
Haben Sie akuten medizinischen Behandlungsbedarf? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „Ja“ → Setzen Sie sich bitte umgehend mit der Asylstelle in Verbindung (siehe Kontaktdaten)
Sind Sie gegen Corona geimpft? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „Ja“ → Anzahl Impfungen/Impfstoff:
Möchten Sie gegen Corona geimpft werden? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Weitere Haushaltsangehörige Nr. 1:
Name, Vorname:
Geburtsdatum, Geburtsort:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Stellung zum Antragsteller: <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Weitere Haushaltsangehörige
Passnummer: (wenn möglich bitte Kopie des Passes beifügen)
<input type="checkbox"/> Kindergartenplatz erforderlich <input type="checkbox"/> Schulbesuch i.R.d. Schulpflicht erforderlich <input type="checkbox"/> Abgeschlossene Berufsausbildung als: _____

Einreise- und Aufenthaltsdaten:
Herkunft (Land, Ort):
Einreise nach Deutschland (Datum):
Ankunft Odenwald (Datum):
Medizinische Fragen
Haben Sie akuten medizinischen Behandlungsbedarf? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „Ja“ → Setzen Sie sich bitte umgehend mit der Asylstelle in Verbindung (siehe Kontaktdaten)
Sind Sie gegen Corona geimpft? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „Ja“ → Anzahl Impfungen/Impfstoff:
Möchten Sie gegen Corona geimpft werden? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Weitere Haushaltsangehörige Nr. 2:
Name, Vorname:
Geburtsdatum, Geburtsort:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Stellung zum Antragsteller: <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Weitere Haushaltsangehörige
Passnummer: (wenn möglich bitte Kopie des Passes beifügen)
<input type="checkbox"/> Kindergartenplatz erforderlich <input type="checkbox"/> Schulbesuch i.R.d. Schulpflicht erforderlich <input type="checkbox"/> Abgeschlossene Berufsausbildung als: _____
Einreise- und Aufenthaltsdaten:
Herkunft (Land, Ort):
Einreise nach Deutschland (Datum):
Ankunft Odenwald (Datum):

Medizinische Fragen

Haben Sie **akuten** medizinischen Behandlungsbedarf?

Ja Nein

Wenn „Ja“ → Setzen Sie sich bitte umgehend mit der Asylstelle in Verbindung
(siehe Kontaktdaten)

Sind Sie gegen Corona geimpft?

Ja Nein

Wenn „Ja“ → Anzahl Impfungen/Impfstoff:

Möchten Sie gegen Corona geimpft werden?

Ja Nein

⇒ **Für Angaben zu weiteren Haushaltsangehörigen füllen Sie bitte die Anlage zum Anmeldebogen je Person aus und fügen diese dem Meldebogen bei.**

3. Aufenthalt im Odenwald

3.1 Aktueller Aufenthaltsstatus

Ich / wir sind bereits bei der Ausländerbehörde des Odenwaldkreises registriert

Ja Nein

Ich möchte mich / Wir möchten uns

beim Ausländeramt einen Antrag auf Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Aufenthaltsgesetz
(Aufenthaltsgewährung zum vorübergehenden Schutz) stellen
In diesem Fall erfolgt die Registrierung beim Land Hessen.

Ich / wir haben vor

im Odenwald zu bleiben

nur kurz im Odenwald zu bleiben und dann weiter zu reisen

Datum der voraussichtlichen Weiterreise: _____

3.2 Unterkunft

Ich / wir haben eine private Unterkunft (Freunde, Familie, ...)

Kontaktdaten Ansprechpartner Unterkunft:

(Sofern abweichend von Ziffer 1 – zentraler Ansprechpartner)

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Ich / wir haben bereits eine Unterkunft

über die Stadtverwaltung _____ (Stadt/Stadtteil)

die Kreisverwaltung

vermittelt bekommen.

Ich / wir benötigen noch eine Unterkunft und bitte um Zuweisung

Kontaktdaten bei weiteren Rückfragen:

1. Asylstelle Odenwaldkreis:

Zentrale E-Mail Adresse: asylstelle@odenwaldkreis.de

Teamleitung (Leistungsrecht AsylbLG):

Herr Steiniger Telefon: 06062 / 70 - 492

Leistungsrechtliche Fragen zum Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG):

Frau Giebenhain Telefon: 06062 / 70 - 1564

Frau Leske Telefon: 06062 / 70 - 1578

Asylbetreuung (sozialpäd. Betreuung und Unterstützung):

Frau Bunke Telefon: 06062 / 70 - 1582

Flüchtlingsunterstützung:

Herr Sert Telefon: 06062 / 70 - 1485

Handy: 0151 - 22951602

Frau Langenfeld Telefon: 06062 / 70 - 1557

Handy: 0170 - 7898717

2. Ausländerbehörde

Zentrale E-Mail Adresse: abh@odenwaldkreis.de

Ansprechpartner inkl. Telefonnummer folgen

3. Ehrenamtliches Engagement

Zentrale E-Mail Adresse: ehreanamt@odenwaldkreis.de

Herr Magsam Telefon: 06062 / 70 - 1185

Servicezeiten der Kreisverwaltung

Montags – Mittwochs 08:00 – 12:00 Uhr und
13:30 – 15:00 Uhr

Donnerstags 08:00 – 12:00 Uhr und
13:30 – 17:30 Uhr

Freitags 08:00 – 12:00 Uhr

Den ausgefüllten Vordruck übersenden Sie bitte per Mail an:

asylstelle@odenwaldkreis.de

oder per Post an:

Kreisausschuss des Odenwaldkreises

-Asylstelle-

Michelstädter Straße 12

64711 Erbach