

**Adresse:** Friedrich-Ebert-Anlage  
36, 60325 Frankfurt am Main  
**Kontaktnummer:** +49 69 742 2200  
**E-Mail:** info@igcsvisa.de



Bitte fügen Sie  
ein aktuelles  
Bild - Passfoto  
von sich bei

## UK Antragsformular

Passfoto

### Persönliche Daten (Angaben des Bewerbers)

|                                                |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| ● Vorname:                                     |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
| ● Nachname:                                    |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
| ● Haben Sie Ihren Namen schon einmal geändert? | <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja       |                                 |
| ● Vorheriger Name:                             |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
| ● Geschlecht:                                  | <input type="checkbox"/> Männlich                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Weiblich | <input type="checkbox"/> Andere |
| ● Besitzen Sie einen Personalausweis?          | <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja       |                                 |
| ● ID-Nummer:                                   |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
| ● Ausstellende Behörde:                        |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
| ● Ausgabedatum:                                | <input type="text"/> D <input type="text"/> D <input type="text"/> M <input type="text"/> M <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y | ● Religion:                       | <input type="text"/>            |
| ● Haben Sie eine zweite Staatsangehörigkeit?   | <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja       |                                 |
| Wenn ja                                        |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |
| Andere Nationalität:                           |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                 |

### Familiendetails

|                            |                                |                                      |                                             |                                    |                                |
|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| ● Familienstand            | <input type="checkbox"/> Ledig | <input type="checkbox"/> Verheiratet | <input type="checkbox"/> Geschieden         | <input type="checkbox"/> Verwitwet | <input type="checkbox"/> Andre |
| ● Vorname des Vaters:      |                                |                                      | ● Nachname des Vaters:                      |                                    |                                |
| ● Nationalität des Vaters: |                                |                                      | ● Frühere Staatsangehörigkeit des Vaters:   |                                    |                                |
| ● Ort und Land der Geburt  |                                |                                      | ● Ort and Land der Geburt                   |                                    |                                |
| ● Vorname der Mutter:      |                                |                                      | ● Nachname der Mutter:                      |                                    |                                |
| ● Nationalität der Mutter: |                                |                                      | ● Vorherige Staatsangehörigkeit der Mutter: |                                    |                                |
| ● Ort und Land der Geburt  |                                |                                      | ● Ort and Land der Geburt:                  |                                    |                                |

### Passinformationen

**Notiz** - Bitte fügen Sie diesem Formular Ihren Originalreisepass bei.

● Hatten Sie zuvor einmal eine andere Staatsangehörigkeit besessen? ☐ Nein ☐ Ja

(Wenn ja, geben Sie bitte die Details an)

Reisepassnummer Eintragen

Land der vorherigen  
Reisepassaussstellung:

- Ort der vorherigen Reisepassausstellung:

● Ausstellungsdatum:

● Ablaufdatum:

Haben Sie sich schon einmal für dieses Visum beworben?

## Kontaktinformationen

- Aktuelle Adresse: (Stadt, Bundesland/Provinz, Postleitzahl, E-Mail-Adresse, Handynummer, AlternativeTelefonnummer)

## Reiseinformationen

- Voraussichtliches Ankunftsdatum:  D  D  M  M  Y  Y  Y  Y
 ● Voraussichtliches Rückreisedatum:  D  D  M  M  Y  Y  Y  Y
- Aufenthaltsdauer:  3 Monate  6 Monate  12 Monate
- Number of Entries:  Einmalige  Zweimalige  Mehrmalige
- Wenn ein Familienmitglied mit Ihnen reist.

| Name | Beziehung | Passnummer | Passausstellende Behörde | Ablaufdatum des Reisepasses |
|------|-----------|------------|--------------------------|-----------------------------|
|      |           |            |                          |                             |

- | ● Reisezweck                      |                                                                                     | (JE NACH REISEZWECK SIND FOLGENDE UNTERLAGEN EINZUREICHEN)                                     |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Familie/Besucher/Religios/Transit |  | Ein Einladungsschreiben sowie ggf. ein Nachweis der familiären Beziehung oder der Weiterreise. |
| Geschäftliche                     |  | Eine Geschäftseinladung und ein Nachweis der Geschäftstätigkeit.                               |
| Studium                           |  | Zulassungsbescheid der Universität.                                                            |
| Arbeit                            |  | Angebot/Vertrag, Arbeitsnachweis, Anschreiben.                                                 |
| Medizinisch                       |  | Bestätigung der medizinischen Behandlung und medizinischer Bericht.                            |

- **Wer wird Ihre Reise finanzieren?**

|                            | Name | Kontoangaben | Kontoangaben |
|----------------------------|------|--------------|--------------|
| <b>Selbst</b>              |      |              |              |
| <b>Sponser</b>             |      |              |              |
| <b>Unternehmensdetails</b> |      |              |              |

- Wann planen Sie Ihre nächste Reise?

## Angaben zu Beschäftigung/Beruf/Qualifikation

- Aktuelle Tätigkeit:
- Arbeitgeber /Firmenname:
- Telefonnummer des Arbeitgebers:
- E-Mail-Adresse des Arbeitgebers:
- Arbeitgeberadresse:
- Monatliches/jährliches Einkommen:
- Höchste Qualifikation:

  
  
  
  
  
  

## Unterkunft/Details des Gastgebers

- Unterkunftsart: ☐ Hotel ☐ Person ☐ Unternehmen
- Name des Hotels/der Person/ des Unternehmens
- Telefonnummer des Hotels/der Person/des Unternehmens
- Adresse des Hotels/der Person/des Unternehmens
- Einladung der Unternehmen ☐ Nein ☐ Ja

  
  

## Bisherige Reise- und Visaeinreichungen

- Sind Sie schon einmal ins Ausland gereist? ☐ Nein ☐ Ja  
Wenn ja  
Besuchte Länder:
- Wurde Ihnen zuvor ein Visum verweigert? ☐ Nein ☐ Ja
- Haben Sie sich in irgendeinem Land länger als erlaubt aufgehalten? ☐ Nein ☐ Ja  
Wenn ja,  
Geben Sie bitte Einzelheiten an:
- Bisherige Reise- und Visaeinreichungen: ☐ Nein ☐ Ja  
Wenn ja  
Geben Sie bitte Einzelheiten an:

## Strafregister-, Sicherheits- und Gesundheitserklärungen

- Haben Sie eine vorstrafe ☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja

Geben Sie bitte Einzelheiten an:

- Gab es in der Vergangenheit Abschiebungen ☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja

Geben Sie bitte Einzelheiten an:

- Haben Sie eine schwere Krankheit? ☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja

Geben Sie bitte Einzelheiten an:

## Gesundheitserklärung

- Angaben

Schwere Erkrankung

☐

Frühere Tuberkuloseexposition

☐

Bisherige Krankenhausaufenthalte

☐

Geben Sie bitte Einzelheiten an:

- Krankenversicherungsbescheinigung ☐ Nein ☐ Ja

Geben Sie bitte Einzelheiten an:

## Notfallkontakt/Erklärung

- Name der Notfallkontaktperson:

- Beziehung:

- Kontaktnummer:

- Adresse:

- Status (Staatsbürger/  
Daueraufenthaltsberechtigter  
/Sonstiges)

Hiermit beauftragen wir Sie mit der Unterstützung im Rahmen des Visaantrags und der Einholung des Visums.