

**Antrag auf Änderung oder Aufhebung  
der Wohnsitzzuweisung  
gem. § 12a Abs. 5 AufenthG**

| <b>Antragsteller</b><br>(ggf. auch mehrere Nennungen) |                                  |
|---|----------------------------------|
| Aktenzeichen der Wohnsitzzuweisung                    | 202.4 ____ - ____ - _____ - ____ |
| Familienname  |                                  |
| Vorname   |                                  |
| Geburtsdatum  |                                  |
| Weitere Familienangehörige                            |                                  |
| Postanschrift   |                                  |

| <b>Gewünschter Wohnort</b> |  |
|----------------------------|--|
| Stadt / Gemeinde           |  |

Die Aufhebung der Wohnsitzzuweisung wird aus einem der folgenden Gründe beantragt:

- Familienzusammenführung** (Ehepartner/in, Lebenspartnerschaft, minderjährige Kinder)  
**Erforderliche Nachweise:**  
Ehegatte: Aufenthaltsdokumente, Meldebescheinigung, Ehenachweis  
eingetragene Lebenspartner: Aufenthaltsdokumente, Meldebescheinigung, Urkunde über die eingetragene Lebenspartnerschaft  
Minderjährige/s Kind/er: Aufenthaltsdokumente, Geburtsurkunde des Kindes/ der Kinder, Bestallungsurkunde
  
- Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, Lebensunterhalt sicherndes Einkommen, Ausbildungsverhältnis, Studium; berufsorientierende oder berufsvorbereitende Maßnahmen**  
**Erforderliche Nachweise:**  
schriftlichen Arbeitsvertrag und Einkommensnachweis (Nicht erfasst werden Minijobs)

und geringfügige Beschäftigungsverhältnisse) oder schriftlicher Ausbildungsvertrag (Ausbildungsverhältnis) oder Immatrikulationsbescheinigung (Studium) oder Bescheinigung über die Durchführung der berufs- oder studienvorbereitenden Maßnahme. Diese muss von der entsprechenden Stelle, welche die Maßnahme durchführt bzw. durchführen wird, ausgestellt werden

**Es bestehen andere humanitäre Gründe oder integrationsrelevante Umstände für eine Zuweisung in eine bestimmte Kommune**

- gesundheitliche Gründe
- Pflegebedürftigkeit
- Psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung
- sonstige Gründe (bitte angeben):

**Erforderliche Nachweise:**

gesundheitliche Gründe: Aufenthaltsdokumente, fachärztliches Attest bezüglich der Erkrankung mit zwingender Notwendigkeit der Zuweisung in eine bestimmte Kommune.

Pflegebedürftigkeit: Aufenthaltsdokumente, ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit

psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung: Aufenthaltsdokumente, ärztliches Attest bezüglich der Erkrankung mit zwingender Notwendigkeit der Zuweisung in eine bestimmte Kommune.

Sonstiges: Entsprechend der von Ihnen vorgebrachten Gründe, müssen offizielle Dokumente als Nachweis eingereicht werden

- Es liegt eine Einschätzung des Jugendamtes vor, dass Leistungen und Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem 8. Sozialgesetzbuch nur an bestimmten Orten gewährleistet sind.

**Erforderlicher Nachweis:** schriftliche Einschätzung des Jugendamtes einzureichen, in der die Gründe vorgebracht werden, weshalb Leistungen und Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem 8. Sozialgesetzbuch nur an bestimmten Orten gewährleistet werden können.

- Ein anderes Bundesland hat aus dringenden persönlichen Gründen die Übernahme zugesagt

Wenn ja, bitte Bundesland angeben

**Erforderlicher Nachweis:** schriftliche Zusage des anderen Bundeslandes

**Anträge sind Gem. § 23 Abs. 1 VwVfG auf Deutsch zu stellen.**

**Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bezirksregierung Arnsberg bleibt es unbenommen, neben den genannten Unterlagen noch weitere zur Entscheidung notwendige Dokumente anzufordern.**

**Dokumente in Heimatsprache sind vorher durch einen vereidigten Übersetzer ins Deutsche zu übersetzen.**

---

Datum

Unterschrift Antragsteller und Ehe-/Lebenspartner