

## Unterbringungseinrichtung für Ausreisepflichtige Büren

Bereich

Mein Zeichen

Datum

Ausländerbehörde

Auskunft erteilt

Telefon

Telefax

Zimmer

E-Mail:

### **Aufnahmemeersuchen zum Vollzug der Haft zur Sicherung der Abschiebung**

**Name:**

**Vorname:**

**Geburtsdatum:**

**Minderjährig**

nein

ja

**Geburtsort:**

**Staatsangehörigkeit:**

**Religionszugehörigkeit:**

**Aliasnamen:**

**Amtshilfe:**  nein  ja, originär zuständige ABH

#### **Grund für die Aufenthaltsbeendigung:**

unerlaubter Aufenthalt

Asylverfahren

sonstiger Grund

Straftaten und zwar:

#### **Gewaltpotential:** Ja, und zwar

Widerstand bei Festnahme

Waffenbesitz

Fluchtgefahr

gewalttätig

Mitglied einer kriminellen Vereinigung

#### **Gesundheitsangaben:** Ja, und zwar

ansteckende Krankheiten

drogenabhängig

Suizidgefahr

Selbstverletzung

Schwangerschaft in der .... Woche

seelische oder geistige Besonderheiten folgender Art:

#### **Familiäre Bindungen:** Ja, und zwar

Eltern:

Ehegattin oder Ehegatte:

sonstige Angehörige:

#### **Barbesitz:**

ja

nein

#### **Sicherheitsleistungen erhoben:**

ja

nein

#### **Sonstige Besonderheiten:**

Es liegen zurzeit keine Erkenntnisse vor