

### Aufenthaltszeiten gemäß Freizügigkeitsgesetz EU

Name und Geb.-datum: \_\_\_\_\_ Einreisedatum: \_\_\_\_\_  
Einreisegrund: \_\_\_\_\_ Az. (durch Behörde): \_\_\_\_\_

| Aufenthaltszeiten in "D"<br>ab Einreise ( <b>lückenlos</b> ) | Arbeitnehmer od. Selbständiger (ab 10 Std./Woche) bei... <b>oder</b><br>nicht erwerbstätig*, dann Lebensunterhalt womit finanziert? | Name der Krankenkasse<br>gesetzl. oder private<br>Versicherung? | ergänz. Bemerkungen |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |
|                                                              |                                                                                                                                     |                                                                 |                     |

\* z.B. Student(in) od. Familienangehörige/r eines EU-Bürgers od. eines Deutschen

Datum u. Unterschrift des EU-Bürgers