

## هاوبتانتراج

## Antrag auf Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)



Kreuzen Sie bitte Zutreffendes an.

Originalbelege, sondern Kopien ein.  
Reichen Sie bitte grundsätzlich keine

www.jobcenter.digital. sad. الرقمية. sad. Ausfüllen helfen Ihnen unsere Erklärvideos.  
يمكن العثور على مزيد من المعلومات على  
Merkblatt SGB II weitere Anlagen zum Antrag erhalten Sie unter  
www.arbeitsagentur.de/hinweise-sgb2.



تم تقديم Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe "Merkblatt SGB II").  
der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben.  
Ihre Angaben aufgrund der §§ 60 - 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und  
www.arbeitsagentur.de/datenerhebung. متطلبات حماية البيانات متاحة بالفعل إذا كنت مركز عمل مفتوحًا على الإنترنت على.

1. البيانات الشخصية Antragstellerin/des Antragstellers ل

فهرم العائلة

جيورتسداتوم		Geburtsname (سوفيرن أبويتشند)	
جيورتسلاند		جيورتسورت	
Staatsangehörigkeit		جيشلخت	
حتى لو كان التاريخ الآن في ألمانيا بالأمس، فلا يزال من حق الولايات الألمانية القيام بذلك.			
أينريسيدياتوم		رقم الإيجار 1	
إن رقم الإيجار ليس مناسبًا ولا يستحق كل هذا العناء.		<input type="checkbox"/>	
شتراسه، هوسنومر			
gegebenfalls wohnhaft bei			
ونورت		بوستليتزال	
رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني مجانيان.		رقم الإيجار 2	
تقوالم البريد الإلكتروني		رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني مجانيان.	

2. المقاومة 3

<input type="checkbox"/>	ab sofort	<input type="checkbox"/>	ab einem späteren Zeitpunkt:
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	لفولجيندن مونات:

3. موقف عائلي وموقفي

3.1 موقف عائلي

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	com.verw. verheiratet	eingetragene Lebenspartnerschaft
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dauernd getrennt lebend seit:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المدرجة أدناه:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aufgehobene Lebenspartnerschaft: موقع	



2

ها

تعليمات تحمل  
نور من مركز العمل

Eingangsstempel

علامة Antragstellung

كوندنومر

رقم Bedarfsgemeinschaft

فريق

hat sich ausgewiesen durch  
Antragstellerin/Antragsteller

Personalausweis

ريسياس

sonstiges Ausweispapier (zum  
أجزاء إلكترونية  
شهادة الإجازة:

جولتيج مكر

رقم AZR

(bei rumänischen und bulgarischen  
Personenkennnummer  
ستاتسانقهوريفن)

التاريخ في STEP geprüft am

أنتراج فولستانديج آم

Statistische Erfassung صباحا

هانديتشن، ديتم

كاسنفيرميركي

Festgestellt, Handzeichen, Datum

أنجورنت، هانديتشن، ديتم

All Anlagen, من خلال الرابط المفصلي التالي, ابحث عنه ضمن und Verantwortungs- und Haushaltsgemeinschaft oder der Prüfung, welche Personen zur Bedarfsgemeinschaft.

www.arbeitsagentur.de/download-sgb2. Die nachfolgenden Angaben



5

6

Einstehengemeinschaft gehören. 4

Ich wohne allein.

كل ما عليك فعله هو أنه إذا كان أقل من 3.2 فأنت لا تزال في خطر. 3.3. Bitte Weiter Bei Abschnitt

Ich wohne zusammen مع:

7

عندما ترى Leistungen beantragen. عندما تستدير, ترى أيضًا. Übernahme Ihrer Bedarfsgemeinschaft. لا يوجد أي شيء, عندما تكون مؤسسة التوظيف في مركز العمل لمدة 15 عامًا, حتى تتمكن من التعرف على اهتماماتك بنفسك, من خلال مشروعك الخاص (الفقرة 38 من قانون الشؤون الاجتماعية الثاني). لا داعي للقلق بشأن غضب الناس بعد.

Mehrfachnennungen möglich. إذا كان.

مينر إهفانين/مينم إهفانين

التفاصيل الكاملة لاتصال WEP أستراليا.

meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner

التفاصيل الكاملة لاتصال WEP أستراليا.

einer Verantwortungs- und Einstehengemeinschaft ("eheähnliche Gemeinschaft") في meiner Partnerin/meinem

التفاصيل الكاملة لاتصال WEP أستراليا.

النوع (الأنواع) التي لم يتم التحقق منها لمدة 15 يومًا و42 يومًا

كل ما تحتاج معرفته حول اتصال WEP أستراليا.

نوع Unverheirateten (ern) أقل من 15 يومًا

كل ما تريد معرفته عن نوع وطبيعة KI أستراليا.

بعض الكلمات الأخرى أو بعض الكلمات الأخرى

يمكنك الاشتراك في أنتراستيلر/أي أنتراستيلر خلال 25 عامًا آخر, واحصل على مكافأة كاملة من جميع المجوهرات البديلة في Anlage WEP أستراليا.

خلال 25 عامًا أو أكثر, يمكنك شراء جميع المجوهرات البديلة من خلال Anlage HG aus.

Sonstigen Verwandten oder Verschwägerten (zum Beispiel Großeltern, Geschwister über 25 Jahre, verheiratete)

كيندر, تاننن أو أونكيل)

التفاصيل الكاملة لاتصال HG أستراليا.

Sonstigen Personen (zum Beispiel andere Personen in einer Wohngemeinschaft)

Gegebenenfalls هو أحد. Verantwortung- und Einstehengemeinschaft zu prüfen. Ihr Jobcenter يقع في VE

يجب أن يكون الأمر كذلك.

## 3.3 Kosten für Unterkunft und Heizung

يرجى ملاحظة التفاصيل والتعليمات التفاصيل الكاملة لاتصال KDU أستراليا.

جا

نين

14. الأشخاص الذين يتاجرون بالطيور أو أصحاب الحشرات

لقد كان داخليًا أن أمضي ثلاث سنوات في الحصول على دروس من مركز عمل آخر أو من هذا القبيل.

جا

نين

اسم مراكز التوظيف Anderen

Falls ja, legend Sie bitte entsprechende Nachweise (zum Beispiel Bescheide) vor.

8 أنا أستمع بوقتي في العصر, حيث أضع علامة فارقة بين العقول المذهلة.

جا

نين

9 Ich bin Berechtigte/Berechtigter nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.

جا

نين

Legen Sie bitte entsprechende Nachweise (zum Beispiel Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsgestattung, Duldung, الشللات جا, )

انظر دليل Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF).

Ich bin Schülerin/Schüler, Studentin/Student oder Auszubildende/Auszubildender. 10

 نين  جا 

Dauer der Schulausbildung von - bis

 الشلالات نعم، يمكنك مشاهدة Nachweise الحالي (من Schulbescheinigung)  Beispiel من أجل.

Dauer des Studiums von - bis

 الشلالات نعم، يمكنك مشاهدة Nachweise الحالي (من Immatrulationsbescheinigung)  Beispiel من أجل.

Dauer der Ausbildung von - bis

 السقوط نعم، يمكنك الاستمتاع برحلة العودة إلى المنزل.

 Kostenerstattung for Unterkunft und Verpflegung untergebracht. Während der Ausbildung bin ich in einem Wohnheim, Internat, Einrichtung for Menschen mit Behinderung oder beim Ausbilder mit voller Verpflegung oder weitig mit 10

 الشلالات نعم، يمكنك رؤية الجزء العلوي الحالي من أجلك.

 befinde mich derzeit oder demnächst in einer stationären Einrichtung (zum Beispiel Krankenhaus, Altenheim, Justizvollzugsanstalt). 11  جا  نين Ich

Dauer der Unterbringung von - bis

فن محطات اينريشتونج

 Sie bitte eine gültige Bescheinigung über den Aufenthalt and die Dauer vor. ليجن، يسقط،

5. حماية المعلومات.

 Die Angaben sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf beantragen möchten.

 alleinerziehend. Ich بن

 إيتش بن شوانجر. يرجى ملاحظة أنه إذا كنت لا تعرف ما يجب فعله، فقد تكون مهتمًا أيضًا بالشروط الملزمة.

 Ich habe einen Mehrbedarf für die dezentrale Warmwassererzeugung (zum Beispiel Durchlauferhitzer/Boiler). 13

 إنه مفيد في علاجات الطب التجميلي وهو علاج فعال. التفاصيل الكاملة لاتصال MEB أستراليا. 14

 له خلفية وتفاصيل 15

 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)

 يمكنك العثور على

 Eingliederungshilfen nach § 112 SGB IX.

 هذه الكلمات قيد الاستخدام حاليًا.

 Ich bin nicht erwerbsfähig und InhaberInhaber eines Ausweises nach § 152 Absatz 5 SGB IX mit dem Merkzeichen G oder aG. 8

 يرجى ملاحظة أن هناك حاليًا عناصر إخبارية حالية (من الإصدار السابق من (Schwerbehindertenausweis) التي تراها. 16

 Einsparungen oder auf andere Weise abdecken kann (zum Beispiel Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts bei getrennt lebenden Eltern). 17

 Ich habe einen unabweisbaren besonderen Bedarf, den ich nicht durch

 التفاصيل الكاملة لاتصال BB أستراليا.

 Ich bin Schülerin/Schüler und es fallen Kosten für Schulbücher/Arbeitshefte an. 18

 تم تضمين التسميات التوضيحية التالية في النصوص التالية.

6. إنكومين 19

 Antragstellung is grundsätzlich die Vollage von Kontoauszügen erforderlich. Zur Prüfung Ihrer Einkommensverhältnisse füllen Sie bitte die Anlage EK Bei Ausübung einer selbständigen Tätigkeit füllen Sie bitte zusätzlich die Anlage EKS aus. Bei einer

موناتن فور. 43

7. فيرموجين 20

 Zur Selbstauskunft über die Vermögensverhältnisse von sämtlichen Personen in der Bedarfsgemeinschaft full Sie bitte die Anlage VM

## 8. Meine Lebenssituation

8.1 فورانجي ليستونجن

21

التعليمات التالية مذكورة في التعليمات التالية، ويمكنك معرفة المزيد عنها وعن تعليماتك. بالأمس إذا كان.  بالتوضيحية التالية مدرجة في النص.

في دن ليتزن 5 أيام 22

<input type="checkbox"/>	ich beschäftigt. الحرب	فون - مكرر	اربيتجبر	<input type="checkbox"/>	sozialversicherungspflichtig
				<input type="checkbox"/>	وظيفة صغيرة
	فون - مكرر		اربيتجبر	<input type="checkbox"/>	sozialversicherungspflichtig
				<input type="checkbox"/>	وظيفة صغيرة
<input type="checkbox"/>	الحرب على الذات .	فون - مكرر	فن Tätigkeit		
<input type="checkbox"/>	freiwilligen Dienst geleistet (zum Beispiel Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst). أو habe ich einen Wehrdienst				
<input type="checkbox"/>	habe ich Angehörige gepflegt (Pflege nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch).				
<input type="checkbox"/>	habe ich Entgeltersatzleistungen erhalten (zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld, Übergangsgeld, Elterngeld).				
			ليستونج		فون - مكرر
	فون - مكرر		ليستونج		
<input type="checkbox"/>	auf mich zu. Ich habe meinen Lebensunterhalt wie folgt bestritten (zum Beispiel finanzielle Unterstützung durch Verwandte/Bekannte, Ersparnisse, Erbschaft): Trifft keiner dieser Punkte				

## 8.2 Ansprüche gegenüber Dritter 23

<input type="checkbox"/>	Ich habe schon andere Leistungen beantragt oder beabsichtige, einen Antrag zu stellen. Krankengeld, و Kindergeld, و Kinderzuschlag. ملاحظة أن. <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG), و Berufsausbildungsbeihilfe (BAB), و Wohngeld, و Arbeitslosengeld, و Renten (Alters-, Hinterbliebenen- und Grundrenten).				
	ليستونجسارت		أنترا جسدانوم		
	Sozialleistungsträger/Familienkasse				
	يرجى ملاحظة أن هذه هي آخر الأخبار.				
<input type="checkbox"/>	bei Zahlungsunfähigkeit/Insolvenz des Arbeitgebers) oder für Zeiten nach dem Ausscheiden (zum Beispiel bei noch ausstehenden Abfindungen). Ich erhebe Ansprüche gegen einen (ehemaligen) Arbeitgeber auf noch ausstehende Lohn- oder Gehaltszahlungen (zum Beispiel				
	اربيتجبر		نشر		
	جراند				
	يرجى ملاحظة أنه إذا كنت لا تعرف ما تقوله (هذه هي القصة التي كتبتها مع. <input type="checkbox"/> Ihrer Rechtsanwältin/Ihrem Rechtsanwalt oder dem Gericht).				

<input type="checkbox"/>	Ich lebe getrennt von meiner Ehegattin/meinem Ehegatten oder meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner.	<a href="#">المحتويات الكاملة لاتصال UH1 أستراليا.</a>
<input type="checkbox"/>	Ich bin geschieden oder meine eingetragene Lebenspartnerschaft wurde aufgehoben.	<a href="#">المحتويات الكاملة لاتصال UH1 أستراليا.</a>
<input type="checkbox"/>	إيتش بن شوانجر.	<a href="#">المحتويات الكاملة لاتصال UH2 أستراليا.</a>
<input type="checkbox"/>	ايش بن أقل من 18 سنة	18 و 24 سنة من العمر والوقت من السنة سيكون بداية الوقت. والعقول هي البديل الوحيد الذي يجب أن يكون في Bedarfsgemeinschaft. <a href="#">المحتويات الكاملة لاتصال UH3 أستراليا.</a>
<input type="checkbox"/>	Ich habe einen gesundheitlichen Schaden durch einen Dritten erlitten (zum Beispiel Arbeits-, Verkehrs-, Spiel-, oder Sportunfall, ärztlicher Behandlungsfehler oder tätliche Auseinandersetzung). Ich muss deshalb Leistungen beim Jobcenter beantragen.	<a href="#">التفاصيل الكاملة لاتصال UF أستراليا.</a>
<input type="checkbox"/>	Ich habe einen Anspruch gegenüber Dritten (zum Beispiel aus vertraglichen Zahlungsansprüchen oder Schadenersatzforderungen).	وصف Anpruchs
<input type="checkbox"/> كل ما لدينا هو الوضع الحالي في المستقبل.		
بالنسبة لي، سأحدث عن خدمة تحويل الأموال من أستراليا أو من أستراليا. <input type="checkbox"/> نين <input type="checkbox"/> جا <input checked="" type="checkbox"/> 25		
<input type="checkbox"/> Bitte legend Sie the Verpflichtungserklärung or geeignete Unterlagen vor.		



## 9. Kranken- und Pflegeversicherung 26 27

## 9.1 Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

<input type="checkbox"/>	Ich bin oder war zuletzt in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung pflicht- oder familienversichert.	ومع بداية النصوص الخاصة بالبرجر، لدينا الأبيات التالية:
<input type="checkbox"/>		من bisherigen Krankenkasse
	اسم كرانكنكاس	اسم كرانكنكاس (يسقط) Krankenversichertennummer
<input type="checkbox"/> يرجى ملاحظة أن هناك أحداثاً جارية في Krankenkasse مع الإصدار الحالي (zum Beispiel Ihre gültige elektronische Krankenkasse). Dieser Nachweis wird nicht zur Akte genommen. جيسوندهيتسكارت).		
<input type="checkbox"/>	أينر أنديرين كرانكنكاس	اسم كرانكنكاس
	اسم كرانكنكاس	اسم كرانكنكاس (يسقط) Krankenversichertennummer
<input type="checkbox"/> فيما يلي الشروط الحالية لـ Krankenkassenwahl vor. Wenn Sie die Krankenkasse wechseln. <input checked="" type="checkbox"/> 26		

## 9.2 التعامل أو التعامل الخاص والمجاني مع Kranken- und Pflegeversicherung

<input type="checkbox"/>	Ich bin privat oder freiwillig gesetzlich versichert.	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht versichert.
	<a href="#">التفاصيل الكاملة لاتصال SV، أبشنييت 3 أوس.</a>		<a href="#">التفاصيل الكاملة لاتصال SV، أبشنييت 4 أوس.</a>

10. بيلدونغ وتيلابي

سيتمكن الأشخاص الذين يبلغون من العمر أقل من 25 عامًا من الاطلاع على دروس البناء والتعلم التي يمكنهم الحصول عليها. لدينا المزيد من المعلومات المتاحة في مركز العمل هذا أو على المستوى المحلي الحالي.

11. مين بانكفيريندونغ

übertwiesen. überwiesen. SGB II في الجل على حساب.

كوتوتوينهايرين/كوتوتوينهاير

رقم الحساب المصرفي الدولي

der Gel auf Ihrem Kontoauszug. IBAN في رقم

2. خدمات ماين الإلكترونية 29

nutzen and mir ein passwortgeschütztes Benutzerkonto zur Erledigung wichtiger Anliegen (zum Beispiel Mitteilung von Änderungen) einrichten lasen.

Ich möchte das Online-Angebot auf [www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital)

إذا كانت لديك أي تعليمات ، يرجى الاتصال بنا إذا كنت تستخدم SGB II.

من الرائج أن جميع Angaben im Antrag وفي هذه الأثناء يجب أن تكون Anlagen وعينية ومتكاملة . sind von allen Mitgliedern einer Bedarfsgemeinschaft zu beachten. auf die Leistungen auswirken können (zum Beispiel Arbeitdessaussnahme, Umzug), is dem zuständigen Jobcenter unverzüglich mitzuteilen. Die Mitwirkungspflichten Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich

Vertreterin/Vertreter beim Ausfüllen des Antrags alle Mitglieder einbeziehen und die wesentlichen sowie die sie angaben mit ihnen abstimmen. zu viel gezahlte Leistungen zurückgefordert. Sofern zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft noch more personen gehören, sollten Sie als Bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werden in aller Regel von allen leistungsberechtigten Personen einer Bedarfsgemeinschaft كنت لا تعرف ما يجب عليك فعله، فستجد جميع المعلومات التي تحتاجها (في Beispiel Bescheide).

قد يكون من الممكن أن يكون هناك خلل كبير في العمل من خلال -Ordnungswidrigkeiten-أو من قتل Strafverfahren إلى الأشخاص الذين سيتسببون في حدوث خطأ. لدى مركز العمل معالجة تلقائية للبيانات ونقل البيانات (وهذا قد يرجع إلى حقيقة أن مركز العمل هو المسؤول عن الدفع، وما إلى ذلك). يجب أن تكون المبالغ المستحقة والضرائب متفاوتة بشكل منتظم.

لقد كان "Merkblatt SGB II - Bürgergeld (Grundsicherung für Arbeit suchende)" ويستمر العمل ويستغرق وقتًا طويلاً. إن الرعاية الاجتماعية (مساهمة الأسرة، والدخل، والضمان الاجتماعي هي من بين أمور أخرى) وهي غير قابلة للتغيير وغير قابلة للتغيير.

هذا هو. Betreuerin/ein Betreuer vom Betreuungsgericht/Amtsgericht bestellt.

فيما يلي بعض الكلمات التالية حول. Betreuung vor (Best allungsurkunde oder Ausweis der Betreuerin/des Betreuers).

أورت/مسند

Unterschrift Betreuerin/Betreuer

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

أورت/مسند

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller

أورت/مسند

Vertreterin/Vertretersminderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller  
Unterschrift der/des gesetzlichen

(nur vom Jobcenter auszufüllen) تعليمات التحمل

في الكلمات التالية، يرجى ملاحظة:

هاندزيتشن، البيانات:

Unterschrift der Kundin/des Kunden

قائمة المعلومات حول مراكز العمل: