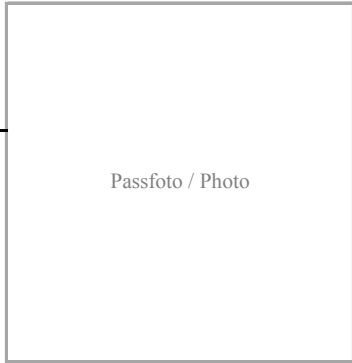


Einheitliches Antragsformular / Harmonised application form
Antrag auf Erteilung eines Schengen-Visums / Application for Schengen Visa
 Dieses Antragsformular ist unentgeltlich / This application form is free



Die mit * gekennzeichneten Felder 21, 22, 30, 31 und 32 müssen nicht von Familienangehörigen von Unionsbürgern, Staatsangehörigen des EWR oder der Schweiz ausgefüllt werden. / Family members of EU, EEA or CH citizens shall not fill in fields no.21, 22, 30, 31 and 32 (marked with*). Die Felder 1-3 sind entsprechend den Angaben im Reisedokument auszufüllen. / Fields 1-3 shall be filled in in accordance with the data in the travel document.

| | | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Name (Familienname) / Surname (Family name): | | RESERVIERT FÜR AMTLICHE EINTRAGUNGEN / FOR OFFICIAL USE ONLY Datum des Antrags: Nummer des Antrags: Antrag eingereicht bei: <input type="checkbox"/> Botschaft / Konsulat <input type="checkbox"/> Dienstleistungs- erbringer <input type="checkbox"/> kommerzielle Mittlerorganisation <input type="checkbox"/> Grenzübergangs- stelle: <input type="checkbox"/> Sonstige Stelle: Akte bearbeitet durch: Belege: <input type="checkbox"/> Reisedokument <input type="checkbox"/> Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts <input type="checkbox"/> Einladung <input type="checkbox"/> Reisekranken- versicherung <input type="checkbox"/> Beförderungsmittel <input type="checkbox"/> Sonstiges: Visum: <input type="checkbox"/> Verweigert <input type="checkbox"/> Erteilt: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Visum mit räumlich beschränkter Gültigkeit <input type="checkbox"/> Gültig: vom: bis: Anzahl der Einreisen: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> mehrere Anzahl der Tage: |
| 2. | Familienname bei der Geburt (frühere(r) Familienname(n)) / Surname at birth (Former family name(s)): | | |
| 3. | Vorname(n) / First name(s): | | |
| 4. | Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) / Date of birth (day month year): | | |
| 5. | Geburtsort / Place of birth: | | |
| 6. | Geburtsland / Place of birth: | | |
| 7. | Derzeitige Staatsangehörigkeit / Current nationality: | | |
| | Staatsangehörigkeit bei der Geburt (falls nicht wie oben) / Nationality at birth (if different): | | |
| | Andere Staatsangehörigkeiten / Other nationalities: | | |
| 8. | Geschlecht / Sex: | <input type="checkbox"/> männlich / Male <input type="checkbox"/> weiblich / Female | |
| 9. | Familienstand / Civil status: | <input type="checkbox"/> ledig / single <input type="checkbox"/> verheiratet / married <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft / registered partnership <input type="checkbox"/> getrennt / separated <input type="checkbox"/> geschieden / divorced <input type="checkbox"/> verwitwet / widow(er) <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte nähere Angaben) / other (please specify): | |
| 10. | Inhaber der elterlichen Sorge (bei Minderjährigen) /Vormund (Name, Vorname, Anschrift, falls abweichend von der des Antragstellers, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Staatsangehörigkeit) / Parental authority (in case of minors) /legal guardian (surname, first name, address, if different from applicant's, telephone no., e-mail address, and nationality): | | |
| 11. | Ggf. nationale Identitätsnummer / National identity number, where applicable: | | |
| 12. | Art des Reisedokuments / Type of travel document: | <input type="checkbox"/> Normaler Pass / ordinary passport <input type="checkbox"/> Diplomatenpass / diplomatic passport <input type="checkbox"/> Dienstpass / service passport <input type="checkbox"/> Amtspass / official passport <input type="checkbox"/> Sonderpass / special passport <input type="checkbox"/> Sonstiges Reisedokument (bitte nähere Angaben) / Other travel document (please specify): | |
| 13. | Nummer des Reisedokuments / Number of travel document: | | |
| 14. | Ausstellungsdatum / Date of issue: | | |
| 15. | Gültig bis / Valid until: | | |

| | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16. | Ausgestellt durch (Land) / Issued by (country): | |
| | Personenbezogene Daten des Familienangehörigen, der Unionsbürger oder Staatsangehöriger des EWR oder der Schweiz ist – falls zutreffend / Personal data of the family member who is an EU, EEA or CH citizen if applicable | |
| | Nachname (Familienname) / Surname (family name): | |
| | Vorname(n) / First name(s): | |
| 17. | Geburtsdatum (Tag-Monat-Jahr) / Date of birth (day month year): | |
| | Staatsangehörigkeit / Nationality: | |
| | Nummer des Reisedokuments oder des Personalausweises / Number of travel document or ID card: | |
| 18. | Verwandtschaftsverhältnis zum Unionsbürger oder Staatsangehörigen des EWR oder der Schweiz – falls zutreffend / Family relationship with an EU, EEA or CH citizen if applicable: | <input type="checkbox"/> Ehegatte / spouse <input type="checkbox"/> Kind / child <input type="checkbox"/> Enkelkind / grandchild <input type="checkbox"/> abhängiger Verwandter in aufsteigender Linie / dependent ascendant <input type="checkbox"/> eingetragener Partner / registered Partnership <input type="checkbox"/> Sonstiges / other: |
| 19. | Wohnanschrift und E-Mail-Adresse des Antragstellers / Applicant's home address and e-mail address: | |
| | Telefonnummer(n) / Telephone no.: | |
| 20. | Wohnsitz in einem anderen Staat als dem der derzeitigen Staatsangehörigkeit / Residence in a country other than the country of current nationality: | <input type="checkbox"/> Nein / No <input type="checkbox"/> Ja / Yes Aufenthaltstitel oder gleichwertiges Dokument Nr. Gültig bis / Yes. Residence permit or equivalent No. Valid until..... |
| *21. | Derzeitige berufliche Tätigkeit / Current occupation: | |
| *22. | Name, Anschrift und Telefonnummer des Arbeitgebers. Bei Studenten Name und Anschrift der Bildungseinrichtung / Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of educational establishment: | |
| 23. | Zweck(e) der Reise / Purpose(s) of the journey: | <input type="checkbox"/> Tourismus / Tourism <input type="checkbox"/> Geschäftsreise / Business <input type="checkbox"/> Besuch von Familienangehörigen oder Freunden / Visiting family or friends <input type="checkbox"/> Kultur / Cultural <input type="checkbox"/> Sport / Sports <input type="checkbox"/> Offizieller Besuch / Official visit <input type="checkbox"/> Gesundheitliche Gründe / Medical reasons <input type="checkbox"/> Studium / Study <input type="checkbox"/> Flughafentransit / Airport transit <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte nähere Angaben) / Other (please specify): |
| 24. | Weitere Informationen zum Aufenthaltszweck / Additional information on purpose of stay: | |
| 25. | Mitgliedstaat der Hauptbestimmung (und andere Bestimmungsmittgliedstaaten, falls zutreffend) / Member State of main destination (and other Member States of destination, if applicable): | |
| 26. | Mitgliedstaat der ersten Einreise / Member State of first entry: | |
| | Anzahl der beantragten Einreisen / Number of entries requested: | <input type="checkbox"/> Einmalige Einreise / Single entry <input type="checkbox"/> Zweimalige Einreise / Two entries <input type="checkbox"/> Mehrfache Einreise / Multiple entries |
| 27. | Datum der geplanten Ankunft des ersten geplanten Aufenthalts im Schengen- Raum / Intended date of arrival of the first intended stay in the Schengen area: | |
| | Datum der geplanten Abreise aus dem Schengen-Raum nach dem ersten geplanten Aufenthalt / Intended date of departure from the Schengen area after the first intended stay: | |

| | | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 28. | Wurden Ihre Fingerabdrücke bereits für die Beantragung eines Schengen-Visums erfasst? / Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa?: | <input type="checkbox"/> Nein / No <input type="checkbox"/> Ja /Yes Datum, falls bekannt / Date, if known Nummer der Visummarke, falls bekannt / Visa sticker number, if known |
| 29. | Ggf. Einreisegenehmigung für das Endbestimmungsland / Entry permit for the final country of destination, where applicable: | Ausgestellt durch / Issued by Gültig vom / Valid from bis / until |
| *30. | Name und Vorname der einladenden Person(en) in dem Mitgliedstaat bzw. den Mitgliedstaaten. Soweit dies nicht zutrifft, bitte Name des/der Hotels oder vorübergehende Unterkunft/Unterkünfte in dem/den betreffenden Mitgliedstaat(en) angeben / Surname and first name of the inviting person(s) in the Member State(s). If not applicable, name of hotel(s) or temporary accommodation(s) in the Member State(s): | |
| | Anschrift und E-Mail-Adresse der einladenden Person(en)/jedes Hotels/jeder vorübergehenden Unterkunft / Address and e-mail address of inviting person(s)/hotel(s)/ temporary accommodation(s): | |
| | Telefonnummer(n) / Telephone no.: | |
| *31. | Name und Anschrift des einladenden Unternehmens/der einladenden Organisation / Name and address of inviting company/organisation: | |
| | Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer(n) und E-Mail-Adresse der Kontaktperson im Unternehmen/in der Organisation / Last name, first name, address, telephone no. and e-mail address of contact person of company/organisation: | |
| | Telefonnummer(n) des Unternehmens/der Organisation / Telephone no. of company/organisation: | |
| *32. | Die Reisekosten und die Lebenshaltungskosten während des Aufenthalts des Antragstellers werden getragen / Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered: | <input type="checkbox"/> vom Antragsteller selbst / by the applicant himself/herself Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts / Means of support: <input type="checkbox"/> Bargeld / Cash <input type="checkbox"/> Reisechecks / Traveller's cheques <input type="checkbox"/> Kreditkarte / Credit card <input type="checkbox"/> Im Voraus bezahlte Unterkunft / Pre-paid accommodation <input type="checkbox"/> Im Voraus bezahlte Beförderung / Pre-paid transport <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte nähere Angaben) / Other (please specify): <input type="checkbox"/> von einem Sponsor (Gastgeber, Unternehmen, Organisation), bitte nähere Angaben / by a sponsor (host, company, organisation), please specify: <input type="checkbox"/> siehe Feld 30 oder 31 / referred to in field 30 or 31 <input type="checkbox"/> von sonstiger Stelle (bitte nähere Angaben) / other (please specify): Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts / Means of support: <input type="checkbox"/> Bargeld / Cash <input type="checkbox"/> Zur Verfügung gestellte Unterkunft / Accommodation provided <input type="checkbox"/> Übernahme sämtlicher Kosten während des Aufenthalts / All expenses covered during the stay <input type="checkbox"/> Im Voraus bezahlte Beförderung / Pre-paid transport <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte nähere Angaben) / Pre-paid transport: |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Mir ist bekannt, dass die Visumgebühr im Falle der Visumverweigerung nicht erstattet wird.</p> <p>Im Falle der Beantragung eines Visums für die mehrfache Einreise:</p> <p>Mir ist bekannt, dass ich über eine angemessene Reisekrankenversicherung für meinen ersten Aufenthalt und jeden weiteren Besuch im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten verfügen muss.</p> <p>Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass zur Prüfung meines Antrags die in diesem Antragsformular geforderten Daten erhoben werden müssen, ein Lichtbild von mir gemacht werden muss und gegebenenfalls meine Fingerabdrücke abgenommen werden müssen. Die Angaben zu meiner Person, die in diesem Antrag enthalten sind, sowie meine Fingerabdrücke und mein Lichtbild werden zur Entscheidung über meinen Antrag an die zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten weitergeleitet und von diesen Behörden bearbeitet.</p> <p>Diese Daten sowie Daten in Bezug auf die Entscheidung über meinen Antrag oder eine Entscheidung zur Annullierung, Aufhebung oder Verlängerung eines Visums werden in das Visa-Informationssystem (VIS) eingegeben und dort höchstens fünf Jahre gespeichert; die Visumbehörden und die für die Visumkontrolle an den Außengrenzen und in den Mitgliedstaaten zuständigen Behörden sowie die Einwanderungs- und Asylbehörden in den Mitgliedstaaten haben während dieser fünf Jahre Zugang zu den Daten, um zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für die rechtmäßige Einreise in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten und den rechtmäßigen Aufenthalt in diesem Hoheitsgebiet erfüllt sind, um Personen zu identifizieren, die diese Voraussetzungen nicht bzw. nicht mehr erfüllen, um einen Asylantrag zu prüfen und um zu bestimmen, wer für diese Prüfung zuständig ist. Zur Verhütung und Aufdeckung terroristischer und anderer schwerer Straftaten und zur Ermittlung wegen dieser Straftaten haben unter bestimmten Bedingungen auch benannte Behörden der Mitgliedstaaten und Europol Zugang zu diesen Daten. Die für die Verarbeitung der Daten zuständige Behörde des Mitgliedstaats ist Bundesverwaltungsamt, D-50728 Köln, EU-VIS@bva.bund.de.</p> <p>Mir ist bekannt, dass ich berechtigt bin, in jedem beliebigen Mitgliedstaat eine Mitteilung darüber einzufordern, welche Daten über mich im VIS gespeichert wurden und von welchem Mitgliedstaat diese Daten stammen; außerdem bin ich berechtigt zu beantragen, dass mich betreffende Daten, die unrichtig sind, berichtigt und rechtswidrig verarbeitete Daten, die mich betreffen, gelöscht werden. Die Behörde, die meinen Antrag prüft, liefert mir auf ausdrücklichen Wunsch Informationen darüber, wie ich mein Recht wahrnehmen kann, die Daten zu meiner Person zu überprüfen und unrichtige Daten gemäß den Rechtsvorschriften des betreffenden Mitgliedstaats berichtigen oder löschen zu lassen, sowie über die Rechtsbehelfe, die das Recht des betreffenden Mitgliedstaats vorsieht. Die staatliche Aufsichtsbehörde dieses Mitgliedstaats [Kontaktdaten: Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Husarenstraße 30, D53117 Bonn, Tel.: +49(0)228-997799-0, Fax: +49 (0)228-997799-550, poststelle@bfdi.bund.de, www.bfdi.bund.de] ist zuständig für Beschwerden über den Schutz personenbezogener Daten.</p> <p>Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und dass sie richtig und vollständig sind. Mir ist bewusst, dass falsche Erklärungen zur Ablehnung meines Antrags oder zur Annullierung eines bereits erteilten Visums führen und die Strafverfolgung nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, der den Antrag bearbeitet, auslösen können.</p> <p>Ich verpflichte mich dazu, das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vor Ablauf des Visums zu verlassen, sofern mir dieses erteilt wird. Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass der Besitz eines Visums nur eine der Voraussetzungen für die Einreise in das europäische Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten ist. Aus der Erteilung des Visums folgt kein Anspruch auf Schadensersatz, wenn ich die Voraussetzungen nach Artikel 6 Absatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 2016/399 (Schengener Grenzkodex) nicht erfülle und mir demzufolge die Einreise verweigert wird. Die Einreisevoraussetzungen werden bei der Einreise in das europäische Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten erneut überprüft.</p> | <p>I am aware that the visa fee is not refunded if the visa is refused.</p> <p>Applicable in case a multiple entry visa is applied for:</p> <p>I am aware of the need to have an adequate travel medical insurance for my first stay and any subsequent visits to the territory of Member States.</p> <p>I am aware of and consent to the following: the collection of the data required by this application form and the taking of my photograph and, if applicable, the taking of fingerprints, are mandatory for the examination of the application; and any personal data concerning me which appear on the application form, as well as my fingerprints and my photograph will be supplied to the relevant authorities of the Member States and processed by those authorities, for the purposes of a decision on my application.</p> <p>Such data as well as data concerning the decision taken on my application or a decision whether to annul, revoke or extend a visa issued will be entered into, and stored in the Visa Information System (VIS) for a maximum period of five years, during which it will be accessible to the visa authorities and the authorities competent for carrying out checks on visas at external borders and within the Member States, immigration and asylum authorities in the Member States for the purposes of verifying whether the conditions for the legal entry into, stay and residence on the territory of the Member States are fulfilled, of identifying persons who do not or who no longer fulfil these conditions, of examining an asylum application and of determining responsibility for such examination. Under certain conditions the data will be also available to designated authorities of the Member States and to Europol for the purpose of the prevention, detection and investigation of terrorist offences and of other serious criminal offences. The authority of the Member State responsible for processing the data is: [(Bundesverwaltungsamt, D-50728 Köln, EU-VIS@bva.bund.de)].</p> <p>I am aware that I have the right to obtain, in any of the Member States, notification of the data relating to me recorded in the VIS and of the Member State which transmitted the data, and to request that data relating to me which are inaccurate be corrected and that data relating to me processed unlawfully be deleted. At my express request, the authority examining my application will inform me of the manner in which I may exercise my right to check the personal data concerning me and have them corrected or deleted, including the related remedies according to the national law of the Member State concerned. The national supervisory authority of that Member State [contact details: Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Husarenstraße 30, D53117 Bonn, Tel.: +49(0)228-997799-0, Fax: +49 (0)228-997799-550, poststelle@bfdi.bund.de, www.bfdi.bund.de] will hear claims concerning the protection of personal data.</p> <p>I declare that to the best of my knowledge all particulars supplied by me are correct and complete. I am aware that any false statements will lead to my application being rejected or to the annulment of a visa already granted and may also render me liable to prosecution under the law of the Member State which deals with the application.</p> <p>I undertake to leave the territory of the Member States before the expiry of the visa, if granted. I have been informed that possession of a visa is only one of the prerequisites for entry into the European territory of the Member States. The mere fact that a visa has been granted to me does not mean that I will be entitled to compensation if I fail to comply with the relevant provisions of Article 6(1) of Regulation (EU) No 2016/399 (Schengen Borders Code) and I am therefore refused entry. The prerequisites for entry will be checked again on entry into the European territory of the Member States.</p> |
| <p>Ort und Datum / Place and date:</p> | <p>Unterschrift / Signature: (ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten / des Vormunds) / (signature of parental authority / legal guardian, if applicable)</p> |