

Az.: (wird von der Behörde ausgefüllt)

Antrag auf Anerkennung als verfolgter Schüler

nach § 3 Berufliches Rehabilitierungsgesetz
(BerRehaG)

1. Allgemeine Angaben zur Person *

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Geburtsname	Name zum Zeitpunkt der Schädigung
Geburtsort, Kreis, Land	
Telefon	E-Mail Adresse

Aktueller Wohnort oder ständiger Aufenthaltsort

Straße/Haus-Nr.	PLZ	Ort
-----------------	-----	-----

2. Schulbildung

Bitte vorhandene Unterlagen über Ihre Ausbildung (z.B. Zeugnisse) in Kopie beifügen.

2.1 Allgemeine Schulbildung (z.B. POS)

(Bitte auch in den alten Bundesländern sowie im Ausland fortgesetzte Ausbildungen angeben.)

Schultyp	in	Jahresangaben von bis
----------	----	--------------------------

Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?	Ja	Nein (Bitte letzte besuchte Klasse angeben)
---	----	---

2.2 weiterführende Bildungseinrichtung (z.B. EOS/Berufsausbildung mit Abitur)

Bildungseinrichtung	in	Jahresangaben von bis
---------------------	----	--------------------------

Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?	Ja	Nein (Bitte letzte besuchte Klasse angeben)
---	----	---

2.3 Hochschulreife

Besitzen Sie die Hochschulreife?	Ja	Nein
----------------------------------	----	------

zu 2. Schul-/Berufsausbildung

2.4 Welche berufsbezogene Ausbildung haben Sie trotz des Eingriffs durchführen können (auch Studium/Fernstudium)?

Ausbildungsstätte/Bildungseinrichtung	in	vom	bis		
Ausbildungsfach/Studienrichtung					
Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?				Ja	Nein
Falls Ja:					
Abschluss als:					

Ausbildungsstätte/Bildungseinrichtung	in	vom	bis		
Ausbildungsfach/Studienrichtung					
Haben Sie die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen?				Ja	Nein
Falls Ja:					
Abschluss als:					

3. Unrechtmäßiger Eingriff in die Schulausbildung

3.1 Worin bestand der unrechtmäßige Eingriff in Ihre Schulausbildung, dem Sie in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet ausgesetzt waren?

- ☐ Ich bin nicht zu einer zur Hochschulreife führenden Bildungseinrichtung zugelassen worden.
- ☐ Ich konnte die Ausbildung an einer zur Hochschulreife führenden Bildungseinrichtung nicht fortsetzen.
- ☐ Ich bin nicht zu einer Abschlussprüfung zur Erlangung der Hochschulreife zugelassen worden.
- ☐ Ich bin trotz vorliegender Voraussetzungen nicht zu einer Ausbildung an einer Fach- oder Hochschule zugelassen worden.
- ☐ Ich konnte die Ausbildung an einer anderen als einer zur Hochschulreife führenden Bildungseinrichtung (z.B. POS) nicht fortsetzen.

3.2 Zeitpunkt des Eingriffs und Ausbildungsabschnitt

3.3 Ist der Eingriff in Ihre Schulausbildung zurückzuführen auf:

- | | | |
|--|----|------|
| eine im Beitrittsgebiet zu Unrecht erlittene Freiheitsentziehung, die durch einen strafrechtlichen Rehabilitierungsbeschluss oder eine Kassationsentscheidung aufgehoben worden ist? | Ja | Nein |
| einen im Beitrittsgebiet erlittenen Gewahrsam, der nach dem Häftlingshilfegesetz (HHG) in einer Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 HHG anerkannt worden ist? | Ja | Nein |
| eine hoheitliche Maßnahme (Verwaltungsentscheidung)? | Ja | Nein |

Bitte Kopie der Rehabilitierungs-/Kassationsentscheidung, der Bescheinigung nach § 10 Abs. 4 HHG beifügen.

4. Unterbrechung/Verzögerung der Ausbildung

4.1 Durch die Verfolgungsmaßnahme wurde

vom

bis

meine Schulausbildung unterbrochen

vom

bis

die Aufnahme eines Studiums verzögert

Erläutern Sie bitte, weshalb und inwieweit diese Zeiten aus Ihrer Sicht verfolgungsbedingt sind und fügen Sie vorhandene Beweismittel bei.

5. Ort der Maßnahme/Wohnsitz

5.1 An welchem Ort im Beitrittsgebiet¹ ist die Maßnahme ergangen, die Grundlage des von Ihnen geltend gemachten Anspruchs ist?

Bezeichnung

5.2 Ich hatte in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 meinen Wohnsitz:

ununterbrochen im Beitrittsgebiet

nur zeitweise im Beitrittsgebiet:

vom:

bis:

Ort:

6. Ausschließungsgründe *

Die folgenden Angaben zu den Ausschließungsgründen sind freiwillig. Sie dienen der Vereinfachung des Verfahrens bei der Behörde. Ohne die Prüfung der Ausschließungsgründe kann diese keine Entscheidung treffen.

6.1 Waren Sie im Beitrittsgebiet als hauptamtlicher oder inoffizieller Mitarbeiter oder auf vergleichbare Weise für die Staatssicherheit oder das Arbeitsgebiet 1 der Kriminalpolizei der Volkspolizei tätig?

Ja (ausführliche Angaben über Art und Zeitraum bitte auf gesondertem Blatt)

Nein

6.2 Waren Sie in der Zeit vom 8. Mai 1945 bis zum 2. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet im Staatsapparat, in der SED oder in den Block-Parteien in leitender Funktion oder in Funktionen mit Entscheidungsbefugnis tätig?

Ja (ausführliche Angaben über Art und Zeitraum bitte auf gesondertem Blatt)

Nein

7. Beweismittel

Legen Sie bitte für die im Antrag gemachten Angaben schriftliche Beweismittel vor.

Sollten Sie keine schriftlichen Beweismittel haben, nennen Sie bitte Anschriften von Zeugen oder fügen Sie schriftliche Erklärungen von Zeugen bei, die Ihre Angaben bestätigen können.

zu Nr.

Name und Vorname des Zeugen

Anschrift

8. Vorverfahren

Haben Sie bereits Anträge zur Rehabilitierung und Entschädigung gestellt?

Ja

Nein

Falls Ja:

Aktenzeichen

Gericht/Behörde

¹ Gebiet der ehemaligen DDR [einschließlich Berlin-Ost] bzw. ehemalige sowjetische Besatzungszone)

9. Erklärungen

Ich bin damit einverstanden, dass die Landesdirektion Sachsen bei anderen Behörden und Stellen weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.

Das Einverständnis gilt für das mit dem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren und für ein evtl. anschließendes Widerspruchsverfahren.

Ja Nein

Hinweis

Können aufgrund einer eingeschränkten oder fehlenden Einverständniserklärung Anspruchsvoraussetzungen nicht nachgewiesen werden, haben Sie die damit verbundenen nachteiligen Folgen zu tragen. Gegebenenfalls kann dem Antrag nicht stattgegeben werden.

Datum: * Ort: *

Unterschrift Antragsteller

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen, dass ich nicht gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen, dem damaligen herrschenden politischen System keinen erheblichen Vorschub geleistet oder meine Stellung nicht in schwerwiegendem Maße zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil anderer missbraucht habe.

Mir ist außerdem bekannt, dass die Landesdirektion Sachsen den Bescheid zurücknehmen kann, wenn ich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe. Eine Berufung auf Vertrauensschutz ist in diesem Fall nicht möglich. Zudem kann dies ggf. eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Datum: * Ort: *

Unterschrift Antragsteller

10. Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)