



Rat der
Europäischen Union

Brüssel, den 28. September 2020
(OR. en)

**Interinstitutionelles Dossier:
2020/0278(COD)**

**11224/20
ADD 1**

**FRONT 265
CODEC 895**

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

Absender:	Frau Martine DEPREZ, Direktorin, im Auftrag der Generalsekretärin der Europäischen Kommission
Eingangsdatum:	28. September 2020
Empfänger:	Herr Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Generalsekretär des Rates der Europäischen Union
Nr. Komm.dok.:	COM(2020) 612 final - ANNEX
Betr.:	ANHANG des VORSCHLAGS FÜR EINE VERORDNUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES zur Einführung des Screenings von Drittstaatsangehörigen an den Außengrenzen und zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 767/2008, (EU) 2017/2226, (EU) 2018/1240 und (EU) 2019/817

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2020) 612 final - ANNEX.

Anl.: COM(2020) 612 final - ANNEX



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 23.9.2020
COM(2020) 612 final

ANNEX

ANHANG

des

VORSCHLAGS FÜR EINE VERORDNUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

**zur Einführung des Screenings von Drittstaatsangehörigen an den Außengrenzen und
zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 767/2008, (EU) 2017/2226, (EU) 2018/1240
und (EU) 2019/817**

ANHANG

Standard-Auswertungsformular

1. Name:	2. Geschlecht:
3. Geburtsdatum:	4. Geburtsort:
5. Staatsangehörigkeit(en) (ursprüngliche Angabe):	
6. Sprachkenntnisse:	
7. Grund für die Durchführung des Screenings: A. Irreguläre Einreise Bitte gegebenenfalls auch Folgendes angeben: Reisedokument gefälscht/verfälscht/nicht vorhanden Visum oder Reisegenehmigung gefälscht/verfälscht/nicht vorhanden Sonstiges B. Ankunft nach Such- und Rettungseinsatz C. Antrag auf internationalen Schutz an Grenzübergangsstelle D. keine Anhaltspunkte für Grenzübertrittskontrolle an einer Außengrenze: ☐ kein Stempel in einem Reisedokument/kein Eintrag im Einreise-/Ausreisesystem ☐ kein Reisedokument	
8. Identifizierung anhand von IT-Datenbanken wurde durchgeführt: ☐ Ja ☐ Nein Falls ja, Ergebnis der Identifizierung:	
9. Ergebnisse der Abfrage zu Sicherheitszwecken: ☐ Treffer (Datenbanken und Gründe angeben) ☐ kein Treffer	
10. Sofortige Versorgung wurde bereitgestellt:	☐ Ja ☐ Nein
11. Isolation aus Gründen der öffentlichen Gesundheit:	☐ Ja ☐ Nein
Falls ja, bitte Daten, konkrete Gründe und Ort angeben:	
12. Reiseroute: a) frühere Aufenthaltsorte bzw. -länder: b) Ausgangsort: c) Durchreiseländer und -orte (z. B. Stadt, Provinz) außerhalb der EU und Aufenthaltsdauer: d) Modalitäten der Durchreise (z. B. Beförderungsmittel, mit einer Gruppe, allein), erhaltene Hilfe (z. B. Schleuser, verwendete Kommunikationsmittel), geleistete/zu leistende Zahlungen usw.:	

e) Drittstaaten, in denen Schutz beantragt wurde: f) Drittstaaten, in denen Schutz gewährt wurde: g) geplanter Zielort innerhalb der Union: 13. Gegen Bezahlung geleistete Unterstützung durch eine dritte Person oder Organisation beim unerlaubten Überschreiten der Grenze und damit zusammenhängende Informationen bei Verdacht auf Schleusung:	
14. Beginn des Screenings: [TT/MM/JJ] Ende des Screenings: [TT/MM/JJ] 15. Behörde, an die die Person weiterzuleiten ist: 16. Anmerkungen und sonstige sachdienliche Informationen:	
	Unterschrift Person, die das Formular ausfüllt (Name und Dienststelle)