



## Migrationsamt des Kantons Zürich

Berninastrasse 45 8090 Zürich  
Öffnungszeiten 08.00 - 16.00  
Telefon 043/259 88 00 (von 8.00 Uhr bis 16.30 Uhr)

ZAR-Ref.-Nr.

Kant. Ref.-Nr. ZH

(durch Gemeinde unbedingt anzugeben)

# Gesuch um Einreisebewilligung

1 Familienname(n): \_\_\_\_\_ Geburtsname(n): \_\_\_\_\_

2 Vorname(n): \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  m  w

3 Zivilstand:  ledig  verheiratet  getrennt  geschieden  verwitwet

4 Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

5 Staatsangehörigkeit der Eltern? Vater: \_\_\_\_\_ Mutter: \_\_\_\_\_

6 Staatsangehörigkeit des Ehegatten /der Ehegattin?  
Besitz der Ehegatte / die Ehegattin die Niederlassungsbewilligung (Ausweis C)?  ja  nein

7 Wohnadresse im Ausland/Postleitzahl: \_\_\_\_\_

8 Befindet sich der/die vorerwähnte Ausländer/in zurzeit in der Schweiz?  ja  nein Wenn ja, seit wann?  
Adresse: \_\_\_\_\_

9 Bei Visumpflicht: Welche Schweizer Auslandvertretung soll zur Visumerteilung ermächtigt werden? \_\_\_\_\_

10 **Miteinreisende Familienangehörige** (Auszüge aus dem Eheregister bzw. aus dem Geburtsregister für Kinder sind beizulegen)

Name und Vorname:	Geburtsdatum:	Geschlecht:	Staatsangehörigkeit:	Verwandtschaftsgrad:
_____	_____	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	_____	_____

11 Familienangehörige im **Ausland**

Name und Vorname:	Geburtsdatum:	Wohnort:	Staatsangehörigkeit:
Ehegatte: _____	_____	_____	_____
Kinder: _____	_____	_____	_____

12 Frühere Aufenthalte in der Schweiz:

Ort:	Dauer:	Zweck oder Tätigkeit:
_____	vom _____ bis _____	_____

13 Gewünschte Aufenthaltsdauer: \_\_\_\_\_ Aufenthaltsort: \_\_\_\_\_

14 Genaue Angabe des Einreisezweckes: \_\_\_\_\_

15 Name und Adresse des Gesuchstellers: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

Falls der Aufenthalt mit einer Erwerbstätigkeit verbunden ist, bitte auch Rückseite ausfüllen.

# Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

16 Arbeitgeber:

BUR Nr.:

Firma:

Adresse:

PLZ/Ort:

Verantwortliche Person:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

17 Untersteht der Betrieb einem Gesamtarbeitsvertrag:  nein  ja (Name)

18 Beschäftigung als:

Internationaler, firmeninterner Kadertransfer (GATS-Abkommen):  ja  nein

Beschäftigungsdauer: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  weniger als 1 Jahr

Datum des Stellenantritts:

Einsatzort:

Ausbildung:

Hilfstätigkeit

Berufsabschluss

Fach-/Hochschule

19 Garantierter Brutto-Lohn (SFr.):

pro Jahr

Monat

Tag

Stunde

Zusätzliche Lohnbestandteile/Spesen (SFr.):

wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden):

20 Nachweis der Suchbemühungen:

Wurde die Stelle beim zuständigen RAV gemeldet?  Ja (Stellenummer)

Andere:

Bemerkungen:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben  
Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers:

Ort und Datum:

Beilagen:

- Kopie Arbeitsvertrag
- Lebenslauf
- Kopie Diplom

Weitere Beilagen je nach Gesuchskategorie (z.B. Praktikanten) siehe entsprechende Homepage

**Antrag für Arbeitsbewilligung mit Beilagen senden an:**

Gesuchsteller/in mit Firmendomizil  
im Kantonsgebiet

**Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA)**

Arbeitsbewilligungen  
Walchestrasse 19  
Postfach, 8090 Zürich  
Tel. 043 / 259 26 63  
Fax 043 / 259 49 88  
www.awa.zh.ch

[www.arbeitsbewilligungen.zh.ch](http://www.arbeitsbewilligungen.zh.ch)

Schalterstunden: Neumühlequai 30

08.30 - 11.30 + 13.30 - 16.00 Uhr

Gesuche über e-WorkPermits Kanton Zürich:

<http://www.arbeitsbewilligungen.zh.ch>