

KURS Niedersachsen

Formular für die Erfassung der Führungsaufsichtsklientinnen und Führungsaufsichtsklienten der Zielgruppe des KURS-Konzeptes durch die KURS-Zentralstelle im Landeskriminalamt Niedersachsen. Mit dem Formular werden das der Führungsaufsicht zugrundeliegende Urteil, ein aktueller BZR-Auszug und der Führungsaufsichtsbeschluss übermittelt.

Führungsaufsichtsstelle _____

(Bezeichnung, Anschrift, Telefon, Fax)
Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner
(Name, Funktion, Telefon, E-Mail)

Personaldaten _____

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und -land, Staatsangehörigkeit)

Familienstand _____

(verheiratet, ledig, geschieden; Kinder)

Wohnort _____

ausländerrechtliche Situation _____

(Ausländerbehörde, Status)

Sprachen _____

Entlassung aus der Justizvollzugsanstalt/Maßregelvollzugseinrichtung/

(Bezeichnung, Anschrift, Telefonzentrale, Faxanschluss)

Ansprechpartner _____

(Name, Funktion (z. B. Abteilungsleiterin oder Abteilungsleiter), Telefon, E-Mail)

Verurteilung, die der laufenden Führungsaufsicht zugrundeliegt _____

(Tabelle: Strafmaß, Höhe der Einsatzstrafe, Straftatbestand, Datum des Urteils, Bezeichnung des Gerichts, Az. des Gerichts, Bezeichnung der Staatsanwaltschaft, Az. der Vollstreckungsbehörde)

Führungsaufsichtsdauer von/bis _____

Auflagen und Weisungen (Anlage Führungsaufsichtsbeschluss)

Bewährungshilfe Landgericht _____

Koordinatorin oder Koordinator der Bewährungshilfe

(Name, Telefon, E-Mail)

Bewährungshelferin oder Bewährungshelfer

(Name, Telefon, E-Mail)

Sonstiges: _____

(Unterschrift)