

## **Personalbogen**

Ich erkläre mich damit einverstanden, für die vom 01.04.2025 bis 31.03.2030 dauernde Amtsperiode als ehrenamtliche Richterin/ehrenamtlicher Richter beim Bayerischen Verwaltungsgericht Regensburg tätig zu sein.

|  |   |
|--|---|
| Familienname (Geburtsname):  |   |
| Vornamen:  |   |
| Geburtsdatum und -ort:   |   |
| Familienstand:   |   |
| Beruf:   |   |
| Ehrenämter (Angabe freiwillig):  |   |
| Arbeitgeber (Angabe freiwillig):   |   |
| Staatsangehörigkeit:   |   |
| Wohnort, Anschrift:  |   |
| Telefon privat:  |   |
| Telefon dienstlich:  |   |
| In der Gemeinde wohnhaft seit:   |   |
| Bereits als ehrenamtl. Richter tätig?<br>(von - bis - bei)                                 |   |
| Interesse am Amt für ehrenamtliche Richter und Richterinnen beim Sozialgericht Regensburg? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

**Bitte beantworten Sie folgende Fragen, damit die Prüfung Ihrer persönlichen Voraussetzungen für das Amt einer ehrenamtlichen Richter/in/eines ehrenamtlichen Richters nach §§ 20-22 Verwaltungsgerichtsordnung erfolgen kann.**

|   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Läuft gegen Sie ein Ermittlungsverfahren wegen einer Tat, die den Verlust der Fähigkeit zur Bekleidung üblicher Ämter zur Folge haben kann?  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2. Wurden Sie wegen einer vorsätzlich begangenen Tat zu einer Freiheitsstrae von mehr als 6 Monaten verurteilt?  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3. Sind Sie in Vermögensverfall geraten (Eidesstattliche Versicherung bzw. Offenbarungseid?)   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 4. Stehen Sie unter Betreuung?<br>Wenn ja, für welchen Aufgabekreis?<br>.....  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 5. Gehören Sie zu einer der nachstehenden Berufs- bzw. Personengruppen?<br><br>Mitglieder des Bundestages, des Europäischen Parlaments, der gesetzgebenden Körperschaften eines Landes, der Bundesregierung oder einer Landesregierung?<br><br>Richter<br><br>Beamte und Angestellte im üblichen Dienst, soweit sie nicht ehrenamtlich tätig sind<br><br>Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit<br><br>Rechtsanwälte, Notare und Personen, die fremde Rechtsangelegenheiten geschäftsmäßig besorgen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 6. Bemerkungen:   |                             |                               |

....., .....  
Ort Datum

.....  
Unterschrift