

K. SOCIALSTYRELSEN

UTLÄNNINGSBYRÅN

BIRGER JARLS TORG 5, STOCKHOLM 2

Tel. Namnanrop: Socialstyrelsen

Mottagn. o. tel.-tid kl. 10-13

30.10.43. var. B. d. R. PA
unde till f.p. + var. 2.

6884

30. OKT. 1943

Ansökan om främlingspass

Ifylles i två exemplar.

Ink. till Soo. sty.
den 1 NOV. 1943
D: Nr VI

Till Kungl. Socialstyrelsen

Undertecknad anhåller härmed att för mig och nedan nämnda barn under 16 år erhålla främlingspass jämte vederbörlig visering av detsamma.

Tillnamn: Kaymann
 Fullst. förnamn: Johanna
 Född den 27-12-1926
 i (ort) Frankfurt/Main
 Nuvarande nationalitet: unger Förutvarande nationalitet: tysk
 Faderns tillnamn: Kaufmann Nationalitet: Galacchia
 Moderns familjenamn: Weckenheimer
 Barnens fullständiga namn jämte födelsetid:
 (Blank space with handwritten initials)

Öskandens yrke (titel): Gymnasie-lärare
 Förutvarande hemvist: Köpenhamn - Hellerup
 Nuvarande uppehållsort: Bokaberg Danska flyktinglägret Bokaberg Floda.

Sedan när har Ni vistats i Sverige?: 9. Oktober 1943
 Över vilken svensk kust- eller gränssort inkom Ni i Sverige?: Trelleborg
 Vad är anledningen till vistelsen i Sverige?: Tyskernes följeföljelse i Danmark

Passm. 1196

När och hur förlorade Ni nationaliteten?: 12 August 1942
 i fölge lov af 26. 11. 41
 763210 T. P. 6 m
 und g m as ss kontorid

Av vilka särskilda skäl har Ni *icke* kunnat erhålla hemlandspass?: *i följe Lyck Lov*

Referenser i Sverige: *Direktör. L. O. Joseph.*
Sockholm, Hordingsvej 8 Tlf. 656633
Firmaadress: *N. Hallang 79-81*
Tlf 230170

Uppehållsvisering önskas för tiden intill den *1 April 1944.*
~~*15 Mars 1944*~~ *19*

Jämväl önskas arbetsvisering för anställning såsom (yrke) _____
hos (arbetsgivarens namn och adress) _____

Lönevillkor: kontant kr. _____ per _____, in natura _____

För nedan nämnda barn önskas jämväl arbetsvisering
(Angiv yrke, arbetsgivare och lönevillkor på samma
sätt som ovan): _____
*(Sjg vil gerne være i Sta:
Sed som Barneproker
eller Luepige)
Sygeplejerske*
KONTROLLAVD.
4 NOV. 1943

Signalement.
(Ifylles av polismyndighet eller socialstyrelsen)
Längd *159 cm.*
Hår *mörkblont*
Ögon *grå*
Ansiktsform *oval*
Näsa *rak*
Särskilda kännetecken *inga.*

Till styrkande av i ansökan lämnade uppgifter bifogas följande handlingar:
Lamaritereksamen
Skolemuskoleksamen
Innehar av polischefen i Trelleborg den *11 oktober 1943* utfärdad nödfalls-
visering att gälla till och med den *24 oktober 1943.*

Bokaberg den *16-10* 19*43*
Egenhändig namnteckning: *Joleanna Kaufmann*
Adress: *Bokaberg, Floda.*
tel.: *121.*