

<b>Stempel und Name der Fahrschule:</b>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Doktorgrad:
	Familienname:	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familienname):
	Vorname:	Nationalität:
	Geburtsdatum:	Geburtsort:
	Telefon- bzw. Mobilfunknummer:	E-Mail-Adresse:
	Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):	
<b>Zuständige technische Prüfstelle:</b>		
	Bei Antragstellung durch einen gesetzlichen Vertreter (Name, Familienname und Anschrift des gesetzlichen Vertreters):	
<b>Abweichende Prüfungssprache:</b>	<input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Griechisch <input type="checkbox"/> Hocharabisch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Portugiesisch <input type="checkbox"/> Rumänisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Kroatisch <input type="checkbox"/> Spanisch <input type="checkbox"/> Türkisch	

- Ich besitze bereits eine Fahrerlaubnis aus einem EU-/EWR-Staat oder habe eine solche beantragt und verzichte auf diese, sobald ich die deutsche Fahrerlaubnis der entsprechenden Klasse erteilt bekommen habe.
- Ich besitze keine Fahrerlaubnis aus einem EU-/EWR-Staat und habe auch bisher keine solche beantragt.

Ich beantrage: <input type="checkbox"/> Ersterteilung <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Verlängerung <input type="checkbox"/> Wiedererteilung nach vorangegangener Entziehung <input checked="" type="checkbox"/> <i>Unbedenklichkeitsbescheinigung</i> <input type="checkbox"/> Umschreibung der ausländischen Fahrerlaubnis <input type="checkbox"/> (Wieder-) Anerkennung der ausländischen Fahrerlaubnis <input type="checkbox"/> Umschreibung der Dienstfahrerlaubnis		Für folgende Fahrerlaubnisklassen: <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A ____ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> BF17 <input type="checkbox"/> BEF17 <input type="checkbox"/> C1* <input type="checkbox"/> C1E* <input type="checkbox"/> C* <input type="checkbox"/> CE* <input type="checkbox"/> D1* <input type="checkbox"/> D1E* <input type="checkbox"/> D* <input type="checkbox"/> DE* <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> <i>Automatikgetriebe</i> *) bitte die Erklärung auf der Rückseite beachten			
Angaben zum bisherigen Führerschein: Fahrerlaubnisklasse(n): <input type="text"/> Ausstellende Behörde: <input type="text"/>		Die Fahrerlaubnis wurde mir: <input type="checkbox"/> entzogen <input type="checkbox"/> versagt			
Ausstellungsdatum: <input type="text"/> Führerscheinnummer: <input type="text"/>		durch (Entziehungs-/Versagungsbehörde): <input type="text"/>			

Angaben über den derzeitigen Gesundheitszustand:

- a)  Ich bin körperlich behindert
- b)  Ich habe folgende geistige und körperliche Mängel (z. B. Epilepsie, Schwindel, Krämpfe, Lähmungen, Hirnverletzungen, gemindertes Hör- und Sehvermögen usw.):

\_\_\_\_\_ (kurze Angaben)

**Raum für amtliche Vermerke**

FAER	FS online bestellt
Zulassung zur Prüfung:	<input type="checkbox"/> FS <input type="checkbox"/> PB <input type="checkbox"/> beim TÜV <input type="checkbox"/> beim LRA

**Anlagen:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Personalausweis oder Reisepass (amtlicher Nachweis über Ort und Tag der Geburt) | <input type="checkbox"/> Kopie des Führerscheins ( <input type="checkbox"/> beglaubigte Kopie) |
| <input type="checkbox"/> ein biometrisches Lichtbild (35 x 45 mm)  | <input type="checkbox"/> ein polizeiliches Führungszeugnis Belegart „O“                        |
| <input type="checkbox"/> Sehtestbescheinigung nach § 12 Abs. 3 der Fahrerlaubnis-Verordnung              | <input type="checkbox"/> Teilnahmebescheinigung(en) „Berufskraftfahrerqualifikation“           |
| <input type="checkbox"/> ein augenärztliches Gutachten nach § 12 Abs. 6 FeV i. V. m. Anlage 6 Nr. 2      | <input type="checkbox"/> Nachweis über Schulung in Erster Hilfe                                |
| <input type="checkbox"/> ein ärztliches Gutachten nach § 11 Abs. 9 FeV i. V. m. Anlage 5 Nr. 1           | <input type="checkbox"/> Karteikartenabschrift von der zuletzt ausstellenden Behörde           |
| <input type="checkbox"/> ein ärztliches Gutachten nach § 11 Abs. 9 FeV i. V. m. Anlage 5 Nr. 2           | <input type="checkbox"/> Übersetzung (amtlich anerkannter Übersetzer) der ausländischen FE     |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges:  | <input type="checkbox"/> Einreisedaten vom zuständigen Ausländeramt                            |

**Bitte wenden**

### Erklärung für die Bestellung vom Führerschein bei Doppelklassen

- Ich will zuerst die Fahrerlaubnis der Klasse \_\_\_\_\_ erwerben und möchte, dass dieser Führerschein zunächst ausgestellt wird. Die Kosten für die Herstellung weiterer Führerscheine sind von mir zu tragen.
- Ich will beide Fahrerlaubnisklassen gleichzeitig erwerben. Mir ist bekannt, dass ich erst nach Ablegung aller Prüfungen meinen Führerschein erhalte und dann auch erst Fahrzeuge der entsprechenden Klasse fahren darf.

(\*) **Ich beantrage die Eintragung der Schlüsselzahl 95!** Entsprechende Nachweise über meine Qualifikation bzw. Weiterbildung lege in diesem Antrag bei. Die Schlüsselzahl 95 kennzeichnet, dass ich mit den jeweiligen Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D oder DE Fahrten zu gewerblichen Zwecken auf öffentlichen Straßen durchführen darf.

Ich nutze die Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D oder DE **nicht** für Fahrten zu gewerblichen Zwecken auf öffentlichen Straßen.

Ich versichere die Richtigkeit vorstehender Angaben. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben die Entziehung der Fahrerlaubnis rechtfertigen.

**Hinweis:** Nach Ablauf von zwölf Monaten nach Antragsstellung ohne Nachweis über die bestandene theoretische Prüfung gilt der Antrag als abgelaufen. Die eingereichten Unterlagen werden somit vernichtet.

**Hinweis:** Rechtsgrundlage für die Erhebung der obengenannten Daten ist § 21 der Fahrerlaubnis-Verordnung. Ohne diese Daten kann über der Antrag nicht entschieden werden.

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der antragstellenden Person)

\_\_\_\_\_  
(Bei Bewerberinnen oder Bewerbern unter 18 Jahren ist die Zustimmung beider Elternteile erforderlich)

### Meldevermerk vom Einwohnermeldeamt

Die vorstehenden Angaben, insbesondere die Personalangaben, sind geprüft und werden bestätigt. Das beigegefügte Lichtbild aus neuerer Zeit stellt die beantragende Person dar; der Name wurde auf der Rückseite vermerkt.

Die antragstellende Person ist hier gemeldet. Meldedatum: \_\_\_\_\_

Personalien nachgewiesen durch: \_\_\_\_\_

- Führungszeugnis wurde beantragt
- Die Antragsdaten wurden erfasst

Die vorgeschriebene Gebühr von \_\_\_\_\_ ist eingezogen.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum der entgegennehmenden Behörde)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und Dienststempel)

