

Stempel und Name der Fahrschule:  Fahrschule Richtig! Carl-Schmincke-Str. 24, 71229 Leonberg richt.stefan@gmail.com www.fahrschule-richt.de	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Divers	Doktorgrad:
	Familienname:	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familienname):
	Vorname:	Nationalität:
	Geburtsdatum:	Geburtsort:
	Telefon- bzw. Mobilfunknummer:	E-Mail-Adresse:
	Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):	
Zuständige technische Prüfstelle:	Bei Antragstellung durch einen gesetzlichen Vertreter (Name, Familienname und Anschrift des gesetzlichen Vertreters):	
Leonberg		
Abweichende Prüfungssprache:	<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 beantrage: <input type="checkbox"/> Ersterteilung <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Neuerteilung nach vorangegangener Entziehung <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeitsbescheinigung <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"/> SZ95 Besonderheiten: <input type="checkbox"/> Automatikgetriebe <input type="checkbox"/> SZ 197 <input type="checkbox"/> Audio-Unterstützung auf Deutsch
Angaben zum bisherigen Führerschein: Fahrerlaubnisklasse(n): Ausstellende Behörde:	Die Fahrerlaubnis wurde mir: <input type="checkbox"/> entzogen <input type="checkbox"/> versagt
Ausstellungsdatum: Führerscheinnummer:	durch (Entziehungs-/Versagungsbehörde):

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

Erklärung für die Bestellung des Führerscheins 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.

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"/> Nachweis über Schulung in Erster Hilfe |
| <input type="checkbox"/> ein augenärztliches Gutachten nach § 12 Abs. 6 FeV i. V. m. Anlage 6 Nr. 2 | <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. 1 | <input type="checkbox"/> Übersetzung (amtlich anerkannter Übersetzer) der ausländischen FE |
| <input type="checkbox"/> ein ärztliches Gutachten nach § 11 Abs. 9 FeV i. V. m. Anlage 5 Nr. 2 | <input type="checkbox"/> Einreisedaten vom zuständigen Ausländeramt |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | |

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 versichere, dass kein Ordnungswidrigkeits- oder Strafverfahren gegen mich anhängig ist.

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Mir ist bekannt, dass unvollständige oder 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 den 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)

