

Antrag Fahrerlaubnis

Geburtstag:		Geschlecht:		Titel:		Meine Kontaktdaten (freiwillige Angaben)	
Geburtsname:							Fon:
Familienname:							Fax:
Vornamen:							E-Mail:
frühere Namen:						Fahrschule Name, Anschrift, Telefon:	
Ordens-/Künstlername:							
Geburtsort:							
Staatsangehörigkeit:							
Hauptwohnung (Anschrift):							
anderer Wohnsitz in den letzten 185 Tagen:							

Beantragte Klasse(n)											Gewerbliche Nutzung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
AM	A1	A2	A	B	B96	BE	L	T	CE79	A-3räd.	C1	C1E	C	CE	D1	D1E	D	DE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

<input type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Mietwagen	<input type="checkbox"/> Krankenwagen	<input type="checkbox"/> Pkw-Linien-Ausflug-Ferien
-------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	--

Antragsart

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Begleitetes Fahren mit 17 (B/BE) | <input type="checkbox"/> Erteilung nach Entzug/Sperre/Verzicht |
| <input type="checkbox"/> Erstmalige Erteilung | <input type="checkbox"/> Umschreibung Dienstfahrerlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Erweiterung auf andere Klasse | <input type="checkbox"/> Umschreibung EU/EWR-Fahrerlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Neuerteilung nach 15 Jahren | <input type="checkbox"/> Umschreibung ausländ. Fahrerlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Verlängerung C/D-Klassen | <input type="checkbox"/> Wiederanerkennung ausländ. Fahrerlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Fahrerlaubnis nach Verlust / Diebstahl | <input type="checkbox"/> Internationaler Führerschein |

Berufskraftfahrerqualifikation

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Grundqualifikation (GQ) |
| <input type="checkbox"/> Beschleunigte (GQ) |
| <input type="checkbox"/> Berufskraftfahrer(in) Fachkraft Fahrbetrieb |
| <input type="checkbox"/> Weiterbildung |
| <input type="checkbox"/> Umtausch EU-FS gegen EU-FS |
| <input type="checkbox"/> Umstellung auf EU Kartenführerschein |

<input type="checkbox"/> Fahrprüfung/Fzg. ohne Kupplungspedal/Schalthebel
<input type="checkbox"/> Gehörlosendolmetscher erforderlich
<input type="checkbox"/> Audioprüfung (Theorie)
<i>Bitte Nachweis 1 oder 2 vorlegen:</i>
1 Ärztliche Bescheinigung
2 Schulbescheinigung

<input type="checkbox"/> Theorieprüfung in einer Fremdsprache	<input type="checkbox"/> Polnisch	<input type="checkbox"/> Türkisch
<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/> Portugiesisch	
<input type="checkbox"/> Französisch	<input type="checkbox"/> Rumänisch	
<input type="checkbox"/> Griechisch	<input type="checkbox"/> Russisch	
<input type="checkbox"/> Italienisch	<input type="checkbox"/> Spanisch	
<input type="checkbox"/> Kroatisch		

Bereits erteilte oder beantragte in- und ausländische Fahrerlaubnisklassen

Klasse(n):	Erteilt/beantragt am:	bei (Stelle bitte angeben):	Führerscheinnr./Listennr.:
------------	-----------------------	-----------------------------	----------------------------

<input type="checkbox"/> Meine ausländische Fahrerlaubnis ist noch gültig.
<input type="checkbox"/> Ich verzichte auf meine EU/EWR-Klasse bei der Erteilung einer deutschen Fahrerlaubnis.

Erkrankungen/Behinderungen (freiwillige Angaben)

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Nähere Angaben bitte hier eintragen oder besonderes Blatt verwenden
---	---

Ort, Datum, Unterschrift	Erklärung	Ihre Fahrerlaubnisbehörde
	Sollte ich nicht innerhalb von 12 Monaten die Fahrprüfung ablegen, hat sich dieser Antrag erledigt. Die gezahlten Gebühren werden nicht erstattet.	Kreisverwaltung Ahrweiler Wilhelmstraße 24 - 30 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Unterschrifts- und Fotoaufkleber