

Antrag auf:

| | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ersterteilung | <input type="checkbox"/> Ausstellung | <input type="checkbox"/> Umschreibung | <input type="checkbox"/> Eintragung |
| <input type="checkbox"/> Verlängerung | <input type="checkbox"/> Neuerteilung | | |
| <input type="checkbox"/> Erweiterung | <input type="checkbox"/> Int. Führerschein | | |
| <input type="checkbox"/> „Begleitendes Fahren ab 17“ | | | |
| <input type="checkbox"/> Klasse | <input type="checkbox"/> Ersatz FS sonst. Grund | <input type="checkbox"/> ausl. FS | <input type="checkbox"/> Grundqualifikation Berufskraftfahrerqualifikation |
| <input type="checkbox"/> EU-Karten FS | <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Bundeswehr FS | <input type="checkbox"/> Weiterbildung Berufskraftfahrerqualifikation |
| <input type="checkbox"/> Ersatz FS Verlust | <input type="checkbox"/> Mietwagen | <input type="checkbox"/> Polizei FS | <input type="checkbox"/> B 96 |
| <input type="checkbox"/> Ersatz FS Diebstahl | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|------------------|------------|--------|--------|--------|
| Nur von der Fahrschule auszufüllen! | Geburtsdatum | | Geburtsort/-land | | | | |
| | jetzige Familiennamen | | | Geschlecht | divers | männl. | weibl. |
| | Geburtsnamen | | | | | | |
| | sonstige frühere Namen | | | Doktorgrad | | | |
| | Vornamen | | | | | | |
| | Wohnsitz mit vollst. Anschrift | | | | | | |
| | Nebenwohnsitz | | | | | | |
| | Staatsangehörigkeit | | | | | | |
| Telefon/Email | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| Prüfort / TÜV | |
| Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe (Brille/Kontaktlinsen) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich bin oder war im Besitz einer ausländischen EU/EWR-Fahrerlaubnis | <input type="checkbox"/> Ja, gültig bis <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich habe bereits eine neue/weitere Fahrerlaubnis bei einer anderen Stelle beantragt | <input type="checkbox"/> Ja, bei: <input type="checkbox"/> Nein |

Ich bin bzw. war im Besitz folgender deutscher EU/EWR-Fahrerlaubnisklassen:

| Klasse | Ausstelldatum | Erteilt durch Behörde | Führerschein-Nr. |
|--------|---------------|-----------------------|------------------|
| | | | |

Mit der Erteilung der beantragten Fahrerlaubnis verzichte ich auf eine bereits vorhandene Fahrerlaubnis aus einem EU- oder EWR-Staat dieser Klasse.

Die Anlage Gesundheitsfragen habe ich zur Kenntnis genommen und, falls erforderlich, beigelegt.

Ich bin darüber belehrt worden, dass bei Wiederauffinden eines in Verlust geratenen Führerscheins die Führerscheinstelle der Kreisverwaltung des Rhein-Lahn-Kreises sofort zu unterrichten und der Führerschein dort abzuliefern ist

Sollte ich nicht innerhalb von 12 Monaten meine Fahrprüfung abgelegt haben bzw. mir die beantragte Fahrerlaubnis nicht innerhalb von zwei Jahren nach Antragstellung erteilt worden sein oder ich meinen Führerschein nicht innerhalb von 6 Monaten nach Ausfertigung abgeholt habe, betrachte ich meinen Antrag als erledigt und die gezahlten Gebühren als verfallen. Ich weiß, dass eine ärztliche Bescheinigung 1 Jahr, und ein Sehtest, sowie das augenärztliche Gutachten längstens 2 Jahre gelten.

Bad Ems, «ZSDATUM»

Unterschrift Antragsteller/in

| |
|---|
| Prüfvermerk der Behörde: |
| Datum: Anfrage FAER <input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/> positiv • ZFER <input type="checkbox"/> Eintrag <input type="checkbox"/> kein Eintrag • RESPER <input type="checkbox"/> Eintrag <input type="checkbox"/> kein Eintrag |

Bearbeitungsvermerk der annehmenden Behörde

Verbandsgemeindeverwaltung

Ort, Datum

An **Kreisverwaltung des Rhein-Lahn-Kreises**
- Führerscheinstelle -

in **56130 Bad Ems**

Der/Die Antragsteller/in ist seit dem _____ mit Hauptwohnsitz hier gemeldet.

- Die Angaben zur Person des/der Antragsstellers/in wurden geprüft und sind richtig.
- Die gemachten Angaben zu den begleitenden Personen wurden geprüft und richtig.
- Die Angaben zu Begleitperson/en Nr. ____ konnten nicht geprüft werden, da nicht innerhalb der VG wohnhaft.
- Der/Die Antragsteller/in hat die Unterschrift hier eigenhändig geleistet.
- Der/Die Antragsteller/in hat heute ein Führungszeugnis für Behörden beantragt.
- Gebühr in Höhe von insgesamt _____ € (davon Anteil VG _____ €) wurde erhoben.

Dem Antrag sind folgende Anlagen beigefügt:

- Kontrollblatt mit Unterschrift und biometrisches Lichtbild (35 x 45 mm)
- Anlage zum Antrag auf „Begleitendes Fahren ab 17“
- Je Begleitperson ein Beiblatt zum Antrag auf „Begleitendes Fahren ab 17“
- Kopie des/der Führerscheine/s der Begleitperson/en
- Anlage freiwillige Angaben zum Gesundheitszustand
- Nachweis über die Teilnahme an einer Schulung in Erster Hilfe
- Sehtestbescheinigung (nicht älter als zwei Jahre)
- Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung nach amtlichem Muster (Anlage 5 FeV)
- Augenärztliches Zeugnis oder Gutachten nach dem amtlichen Muster (Anlage 6 FeV)
- Testpsychologisches Gutachten gem. § 11 Abs. 9 FeV i.V. m. Anlage 5 Nr. 2
- Kopie Führerschein, sofern dieser nicht durch uns ausgestellt wurde
- Kopie Ausweisdokumente
-

Im Auftrag

Kartenführerschein erhalten:

Bad Ems,

Unterschrift des Antragstellers