

# Antrag auf Erteilung „Begleitetes Fahren ab 17“

Klasse  B  BE

②

Listen-Nr.
------------

<b>Geburtsstag</b>	Doktorgrad (Dr.)	Geschlecht m/w/d
<b>Familienname</b>	<b>Fahrschule</b>	
Geburtsname	Name, Anschrift, Tel.	
<b>Vornamen</b>		
<b>Geburtsort</b>		
Staatsangehörigkeit		
<b>Anschrift</b>		
Maine Kontaktdaten		
Telefon	Email	Prüfort: _____

<input type="checkbox"/> <b>Fahrprüfung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Theorieprüfung in einer Fremdsprache</b>
<input type="checkbox"/> Schaltgetriebe	<input type="checkbox"/> Automatik (Auflage 78)
<input type="checkbox"/> auf KFZ mit Automatikgetriebe (Aufl. 197)	<input type="checkbox"/> Englisch
<input type="checkbox"/> Audioprüfung (Theorie)	<input type="checkbox"/> Französisch
<input type="checkbox"/> Gehörlosendolmetscher erforderlich	<input type="checkbox"/> Griechisch
	<input type="checkbox"/> Italienisch
	<input type="checkbox"/> Kroatisch
	<input type="checkbox"/> Polnisch
	<input type="checkbox"/> Portugiesisch
	<input type="checkbox"/> Rumänisch
	<input type="checkbox"/> Russisch
	<input type="checkbox"/> Spanisch
	<input type="checkbox"/> Türkisch
	<input type="checkbox"/> Arabisch

<b>Bereits erteilte oder beantragte in- und ausländische Fahrerlaubnis</b>			
Klasse(n)	erteilt/beantragt am	bei (Stelle bitte angeben)	Führerschein-Nr./Listen-Nr.
<input type="checkbox"/>	Meine ausländische Fahrerlaubnis ist noch gültig.	<input type="checkbox"/>	Ich verzichte auf die EU/EWR-Klasse bei Erteilung der deutschen FE

<b>Erkrankungen/Behinderungen (geistige und/oder körperliche)</b>		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Nähere Angaben bitte hier eintragen oder besonderes Blatt verwenden

## Als Begleitperson benenne ich:

Name, Vorname, Geb.-Datum:	

Die Zustimmung der benannten Begleitpersonen und deren Bestätigung über die Kenntnis der Voraussetzungen und Anforderungen sind beigefügt.

Gebühr in Höhe	<input type="checkbox"/> - bezahlt	<input type="checkbox"/> per Rechnung (Nr. _____)
von € _____ erhoben		<input type="checkbox"/> bar oder EC-Karte

Ich beantrage die kostenpflichtige Ausstellung eines Kartenführerscheines für die Klassen AM und L

Ort, Datum, Unterschrift	<p><b>Ich wurde darauf hingewiesen, dass:</b></p> <p><b>1. die Bearbeitung des Antrages erst nach Gebühreingang erfolgt</b></p> <p><b>2.</b> die Gültigkeit des Antrages abläuft, wenn die theor. Prüfung nicht innerhalb von 12 Monaten bestanden oder die prakt. Prüfung nicht innerhalb von 12 Monaten nach Bestehen der Theorie bestanden ist. (§ 22 Abs.5 FeV).</p> <p><b>3.</b> Ebenso wird der Antrag als erledigt betrachtet, wenn fehlende Unterlagen oder erforderliche Gutachten nicht innerhalb der Jahresfrist vorgelegt werden. In Fällen 2 und 3 verfällt die erhobene Antragsgebühr und wird nicht zurückerstattet. Es ist dann ein neuer Antrag zu stellen, der erneut gebührenpflichtig ist.</p>
--------------------------	--

**Bearbeitungsvermerk der annehmenden Behörde**     Kreisverwaltung     Verbandsgemeindeverwaltung

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Der/Die Antragssteller/in hat den Antrag mit Fotoaufkleber hier eigenhändig unterschrieben und ist seit dem hier gemeldet.

Die Gebühr von \_\_\_\_\_ EUR     Ist erhoben

Das beigefügte Lichtbild stellt den Antragsteller in letzter Zeit dar.    Im Auftrag

**Eine Kopie des Ausweises ist beigefügt.**  
**Bei ausländischen Ausweisen ist zusätzlich eine Meldebestätigung erforderlich**

Unterlagen:	angefordert	liegen VOR
• Sehtestbescheinigung (2 Jahre)		
• Bescheinigung/Zeugnis über Sehvermögen (2 Jahre)		
• Schulung 1. Hilfe / lebensrettende Sofortmaßnahmen		
•		
• Karteikartenabschrift Ausstellungsbehörde		
• Übersetzung des ausl. Führerscheines		
• Zustimmung § 73 Abs. 2 FeV		

Gebühren			
mit 1 Begleitperson = 65,70 €	mit 2 Begleitpersonen = 79,00 €	mit 3 Begleitpersonen = 92,30 €	mit 4 Begleitpersonen = 105,60 €

**Zustimmung der gesetzlichen Vertreter**

	Gesetzlicher Vertreter 1	Gesetzlicher Vertreter 2
Name, Geb.-Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum, -ort:		
Straße:		
PLZ / Wohnort		

Ich trage das alleinige Sorgerecht (Nachweis liegt in Kopie bei.)

Wir [Ich] sind [bin] damit einverstanden, dass die oben genannte Person (Antragsteller) am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ in Rheinland-Pfalz teilnimmt. Mit den genannten Begleitpersonen sind [bin] wir [ich] ebenfalls einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

Unterschrifts- und Fotoaufkleber