

FE-NR.: \_\_\_\_\_

- Ersterteilung  
 Erweiterung von Kl. \_\_\_\_\_  
 Aufstieg von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_  
 Ausländische Umschreibung Land: \_\_\_\_\_  
 Begleitetes Fahren ab 17
- Automatik  B 197  
 B 96  B 196

### Antrag auf Erteilung

der Fahrerlaubnisklassen \_\_\_\_\_

Geburtsdatum	_____	Geburtsort/ -land	_____
Familiennamen	_____		
Vorname	_____		
Geburtsname	_____	weitere frühere Namen	_____
Straße, Hausnr. PLZ, Wohnort	_____		
Wohnorte in den letzten fünf Jahren	_____	e-mail	_____
Staatsangehörigkeit	_____	Telefon (tagsüber)	_____
<b>Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe (Kontaktlinsen/ Brille)</b> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<b>Liegen geistige/ körperliche Erkrankungen/Behinderungen vor?</b> (Angabe freiwillig) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche: _____	(z.B. Kopf- oder Gehirnverletzungen, Verlust eines Auges, Amputationen od. Versteifungen von Gliedmaßen, Geisteskrankheit, Epilepsie, Schwerhörigkeit, Herz- od. Kreislaufstörungen, Störung der Farbensicherheit, Zuckerkrankheit oder andere Gebrechen; ggf. Art und Prozentsatz angeben).	
<b>Gewerbliche Nutzung der Klassen C1-CE und D1-DE ?</b> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Eintrag der Schl. Nr. 95 gewünscht.			

Ich bin/ war im Besitz eines Führerscheines der Klasse: \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum: _____	Behörde: _____	Nr.: _____
--------------------------	----------------	------------

Eine neue, bzw. weitere Fahrerlaubnis habe ich	<input checked="" type="checkbox"/> bei keiner anderen Stelle beantragt.
	<input type="checkbox"/> beantragt bei: _____

#### Nur für Inhaber einer ausländischen Fahrerlaubnis:

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

#### Führerscheinausstellung bei Beantragung mehrerer Klassen (Generell wird eine vorläufige Fahrerlaubnis ausgehändigt! Ggf. bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Ich beantrage die Ausstellung eines EU-Kartenführerscheins für <b>alle</b> beantragten Klassen. (Aushändigung erfolgt erst, wenn die Prüfung für alle beantragten Klassen erfolgreich abgelegt wurde). <b>Hinweis:</b> Wird ein Führerschein nachträglich nur für eine Klasse benötigt (z.B. weil die Prüfung für eine Klasse nicht bestanden wurde), werden <u>zusätzliche Kosten fällig, welche der Antragsteller zu tragen hat!</u>	Fahrschule: _____
<input type="checkbox"/> Ich beantrage die <b>gesonderte</b> Ausstellung eines EU-Kartenführerscheines für die Klasse _____. Eine Ausfertigung des endgültigen Führerscheines ist erst nach Bestehen aller Prüfungen möglich. Die dadurch entstehenden Mehrkosten werden von mir getragen.	Prüfort: _____
	TÜV-Stelle: _____

Sollte ich nicht innerhalb von zwölf Monaten meine Prüfung abgelegt haben, so betrachte ich meinen Antrag als erledigt und die gezahlten Gebühren als verfallen. Ich weiß, dass ein augenärztl. Gutachten/Bescheinigung über das Sehvermögen/ Sehtest längstens 2 Jahre und ein ärztliches Gutachten längstens 1 Jahr gilt.

Ein Merkblatt über die Bedeutung der Schlüsselzahlen (Anlage 9 zur FeV) und die neuen EU-Fahrerlaubnisklassen wird mir auf Wunsch ausgehändigt.

Ort, Datum _____	Unterschrift des Antragstellers _____
------------------	---------------------------------------

Die Antragsteller/in hat sich ausgewiesen durch:

(Art des Ausweises)

(Ausstellender Staat)

(Nr. des Ausweises)

**- Fahrerlaubnisbehörde -**

1. KBA am: \_\_\_\_\_  KBA ok  schriftlich
2. RESPER am: \_\_\_\_\_
3. Verwaltungsgebühren: \_\_\_\_\_ bezahlt am: \_\_\_\_\_
4. DIG bestellt am: \_\_\_\_\_  per EXPRESS
5. FZ beantragt am: \_\_\_\_\_
6. Prüfauftrag an TÜV am: \_\_\_\_\_  mit KFS Kl. \_\_\_\_\_  PB BF 17  ohne FE

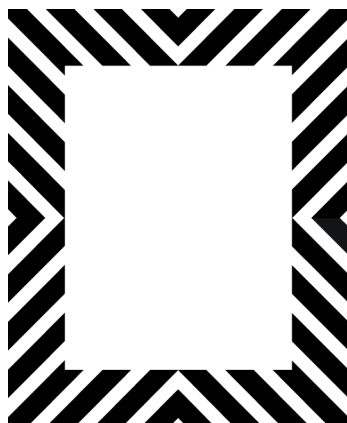
**Verfügungen:**

- I. VOFA/ Ausn. ausgehändigt am: \_\_\_\_\_ für Klasse(n): \_\_\_\_\_
- II. Führerschein ausgehändigt am: \_\_\_\_\_
- III. Mitteilung an KBA (ZFER/ FAER/ Restprobezeit)
- IV. Bisheriger FS/ VOFA/ BF 17 einzeg.+vern./ ungültig ausgehändigt.
- V. Ausl. FS einzeg./ wieder ausgeh. /ans KBA gesandt am: \_\_\_\_\_

**Unterlagen:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Personalausweis                            | <input type="checkbox"/> Reisepass                              | <input type="checkbox"/> Führungszeugnis  |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung/Duldung/Ausweisers.  | <input type="checkbox"/> ärztliche Untersuchung (Anl. 5 FeV)    | <input type="checkbox"/> ärztliches Gutachten (Anl. 6 FeV)  |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis                       | <input type="checkbox"/> augenärztliches Gutachten (Anl. 6 FeV) | <input type="checkbox"/> Reaktionstest (Anl. 5 FeV)   |
| <input type="checkbox"/> Meldebescheinigung                         | <input type="checkbox"/> Auskunft EMA                           | <input type="checkbox"/> Nachweis nach BKrFQG <input type="checkbox"/> Gebühr (28,60 €)                 |
| <input type="checkbox"/> Lichtbild                                  |   | <input type="checkbox"/> Besch. Fahrerkarte ausgehändigt am _____                                       |
| <input type="checkbox"/> Erste Hilfe                                |   | <input type="checkbox"/> ausländische FE (im Org.)  |
| <input type="checkbox"/> Sehtest                                    |   | <input type="checkbox"/> Erklärung EU/Allgemein   |
| <input type="checkbox"/> Verwaltungsgebühr                          |   | <input type="checkbox"/> Übersetzung der ausl. FE   |
| <input type="checkbox"/> Antrag BF 17                               |   | <input type="checkbox"/> Bestätigung Urkundenprüfstelle Darmstadt                                       |
| <input type="checkbox"/> Beiblätter BF 17 mit Kopien Ausweis/ FS    |   | <input type="checkbox"/> Voraussetzung + Dokument für die ausländische Umschreibung<br>geprüft am _____ |
| <input type="checkbox"/> Karteikartenabschrift _____                |   | <input type="checkbox"/> Erste Einreise: _____  |
| <input type="checkbox"/> Gerichtsbeschluss/ Sorgeerklärung          |   | <input type="checkbox"/> _____  |
| <input type="checkbox"/> Zustimmung nach § 73 FeV                   |   | <input type="checkbox"/> _____  |
| <input type="checkbox"/> Umtausch-Antrag (alte Kl. 3)               |   | <input type="checkbox"/> _____  |
| <input type="checkbox"/> T-Bescheinigung                            |   | <input type="checkbox"/> _____  |
| <input type="checkbox"/> Besch. über Fahrerschulung (SZ 96/196/197) |   | <input type="checkbox"/> _____  |

**Bemerkungen:**



Bitte unterschreiben Sie im **weißen Feld**.  
Diese Unterschrift ist später auf Ihrem  
Führerschein zu sehen.