

Eingang:

Az.:

Antrag auf NEUERTEILUNG einer Fahrerlaubnis der Klassen *

* bitte die zu beantragende Fahrerlaubnisklasse(n) entsprechend ankreuzen

AM A1 A2 A B BE B96 C1 C1E C CE D1 D1E D DE L T

Familienname	Geburtsname	Doktorgrad <input type="checkbox"/> ja
Vorname(n)		Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
Geburtsdatum	Geburtsort	tagsüber telefonisch zu erreichen:
Straße und Hausnummer		Ortsteil
PLZ und Wohnort		

Dem Antrag füge ich bei:

- Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes** - bei Antragstellung nicht älter als **3 Monate** (nicht erforderlich wenn gültiger Personalausweis im Rahmen einer persönlichen Vorsprache vorgelegt wird)
- aktuelles Lichtbild** (45 mm x 35 mm, Hochformat, ohne Rand, Frontalaufnahme, ohne Kopfbedeckung und ohne Bedeckung der Augen / biometrietauglich i.S.d. Passverordnung vom 19.12.2007) **und**
- Unterschrift für Kartenführerschein** (vgl. Rückseite)
- behördliches Führungszeugnis (Belegart -0-)** – beim zuständigen Einwohnermeldeamt zu beantragen, § 22 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz FeV / bei Antragstellung nicht älter als **3 Monate**
- Angaben über den Gesundheitszustand** (vgl. Rückseite)
- Nachweis über die Teilnahme an einer Schulung in Erster Hilfe** (§ 19 FeV)
- für Krafträder (Kl. A, A1, A2, AM) und KFZ bis 3,5 t (Kl. B, BE, T und L):**
 - o **Sehtest** (§ 12 Abs. 2 FeV) – bei Antragstellung nicht älter als **2 Jahre**
- für KFZ über 3,5 t (Kl. C1, C1E, C, CE):**
 - o **Nachweis über ein ausreichendes Sehvermögen** (§ 12 Abs. 6 und Anlage 6 FeV) vom Augenarzt oder qualifizierten Arbeitsmediziner, Betriebsarzt, Amtsarzt oder sonstigen Ärzte der öffentlichen Verwaltung bzw. Begutachtungsstellen für Fahreignung – bei Antragstellung nicht älter als **2 Jahre**
 - o **ärztliche Eignungsuntersuchung** (§ 11 Abs. 9 und Anlage 5 FeV) – bei Antragstellung nicht älter als **1 Jahr**
- für BUS (Kl. D1, D1E, D und DE) sowie Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung**
 - o **leistungspsychologisches Gutachten** nach Anlage 5 Punkt 2 FeV
- Einverständniserklärung zur Beibringung eines Gutachtens**

Angabe der zu beteiligenden Fahrschule: _____

Angaben über den derzeitigen Gesundheitszustand (Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. ausfüllen)

1. Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe keine Sehhilfe

2. Ich habe keine körperlichen und geistigen Mängel.

Ich habe folgende geistige und körperliche Mängel:

(z. B. mangelndes Sehvermögen, Hirnverletzungen, Herz- und Gefäßkrankungen, Diabetes, Krankheiten des Nervensystems, psychische Störungen, Schwerhörigkeit, Taubheit, Amputation, Bewegungsbehinderungen, Nierenerkrankungen, Sonstiges)

kurze Angaben zur Einschränkung / Erkrankung:

3. Ich bin bzw. war wegen einer Suchtkrankheit (z. B. Arzneimittel-, Alkoholmissbrauch, Betäubungsmittelgenuss) in ärztlicher Behandlung:
Ggf. Angabe wann und wo?

Ggf. Angabe der Art der Suchterkrankung:

Ich war noch nie wegen einer Suchtkrankheit in ärztlicher Behandlung.

Hinweis: Die für die Neuerteilung der Fahrerlaubnis oder deren Versagung anfallenden Kosten werden nach Abschluss des Verfahrens festgesetzt und erhoben.

Die Richtigkeit der vorstehenden und umseitigen Angaben wird bestätigt:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller

Raum für Unterschriften-/Fotoaufkleber