


Antrag auf -Ersterteilung -Erweiterung -Umschreibung einer Fahrerlaubnis	Sonstiges:	<input type="checkbox"/> Ersterteilung (<input type="checkbox"/> Begleitetes Fahren)		<input type="checkbox"/> Umschreibung einer ausländischen Fahrerlaubnis		
		<input type="checkbox"/> Erweiterung von Klasse: _____		<input type="checkbox"/> _____		
Klasse(n):	<input type="checkbox"/> Fahrausbildung und Fahrprüfung auf Kfz mit Schaltgetriebe					
	<input type="checkbox"/> Schlüsselzahl 78 (Fahrausbildung und Fahrprüfung auf Kfz mit automatischer Kraftübertragung)					
	<input type="checkbox"/> Schlüsselzahl 197 (Fahrausbildung auf Kfz mit Schaltgetriebe (min.10 Std.) und Fahrprüfung mit automatischer Kraftübertragung)					
 <p>Fahrschule Wittz Heidensteil 53 55743 Idar-Oberstein Tel.: 0171 48 44 891</p>	Geburtsdatum:			Geburtsort:		
	Familienname:					
	Geburtsname:			Geschlecht (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> m ♂	<input type="checkbox"/> w ♀
	Sonstige frühere Name(n)					
	Vorname			ggf. akademischer Grad		
	Wohnsitz mit vollständiger Anschrift	(Straße/Hausnummer)	(Postleitzahl, Wohnort)			
	Nebenwohnsitz	(Straße/Hausnummer)	(Postleitzahl, Wohnort)			
	Abweichender Wohnsitz in den letzten 185 Tagen	(Straße/Hausnummer)	(Postleitzahl, Wohnort)			
Staatsangehörigkeit			Telefon			
Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe (Brille/Kontaktlinsen) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Liegen geistige/körperliche Erkrankungen/Behinderungen vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche : _____ z. B. Kopf- oder Gehirnverletzungen, Verlust eines Auges, Amputation oder Versteifung von Gliedmaßen, Geisteskrankheit, Epilepsie, Schwerhörigkeit, Herz- oder Kreislaufstörung, Störung der Farbensicherheit, Zuckerkrankheit oder andere Gebrechen; ggfls. Art und Prozentsatz angeben. Ich bin weder drogenabhängig noch Konsument von Rauschmitteln. _____ <small>(ggf. weitere Angabe der Art der Erkrankung hier eintragen)</small>					

Prüfauftrag bitte an folgenden Technische/n Prüfstelle/Überwachungsverein (TÜV) übermitteln: <input checked="" type="checkbox"/> Trier <input type="checkbox"/> Mainz <input type="checkbox"/> Sulzbach <input type="checkbox"/> Kaiserslautern <input type="checkbox"/> Koblenz <input type="checkbox"/> Anderer (bitte genaue Adresse angeben)	Fahrerlaubnisnummer (wird von der Behörde ausgefüllt):
Straße _____ Postleitzahl, Ort _____ Telefonnummer _____	

Bereits erteilte Fahrerlaubnisklassen:

Klasse	Erteilt durch Behörde	Ausstellungsdatum (Führerschein)	im Besitz der Klasse seit	Listen- / Führerscheinnummer

Zum Nachweis (meiner Eignung) lege ich vor:

<input type="checkbox"/> Personalausweis	<input type="checkbox"/> Reisepass	<input type="checkbox"/> Führerschein	<input type="checkbox"/> ärztliches Zeugnis oder Gutachten (nicht älter als 1 Jahr)
<input type="checkbox"/> Sonstiges Ausweisdokument	<input type="checkbox"/> augenärztliches Zeugnis oder Gutachten (nicht älter als 2 Jahre)		
<input type="checkbox"/> biometrisches Passbild, Größe 35 x 45 Millimeter		<input type="checkbox"/> Gutachten über die geistige und körperliche Eignung/ Leistungstest	
<input type="checkbox"/> Nachweis über die Ausbildung in Erster Hilfe		<input type="checkbox"/> Beiblatt (Antrag und Anlage(n)) zum Begleitetes Fahren ab 17 Jahren	
<input type="checkbox"/> Sehtest (nicht älter als 2 Jahre)		<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	

Wichtig für die gewerbliche Personenbeförderung (D-Klassen) und Güterbeförderung (C-Klassen):
Seit dem 10.09.2008 (10.09.2013 bei Besitzstand) ist bei der Erteilung zur gewerblichen Nutzung der D-Klassen und seit dem 10.09.2009 (Weiterbildung ab 10.09.2014 bei Besitzstand) der C-Klassen eine Qualifikationsbescheinigung bzw. Weiterbildung nach dem Berufskraftfahrerqualifikationsgesetz für die Eintragung der entsprechenden Schlüsselzahl "95" notwendig.
 Qualifikationsbescheinigung nach dem Berufskraftfahrerqualifikationsgesetz wird nachgereicht ohne (keine gewerbliche Nutzung)

Inhaber einer ausländischen Fahrerlaubnis haben zusätzlich beizufügen:

<input type="checkbox"/> eine Erklärung über die Gültigkeit einer Fahrerlaubnis mit Ablichtung des ausländischen Führerscheins
<input type="checkbox"/> ausländischer Führerschein im Original (nur bei einer ausländischen Fahrerlaubnis außerhalb des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum)
<input type="checkbox"/> einen Nachweis über den ordentlichen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland (erstmalige Begründung eines ständigen Aufenthalts, z. B. Kopie Aufenthaltsgenehmigung, Aufenthaltsgestattung u. a.)
<input type="checkbox"/> amtlich anerkannte Übersetzung des ausländischen Führerscheins (bei Führerscheinen aus EU- oder EWR-Staaten nicht erforderlich)

Sollte ich nicht innerhalb von zwölf Monaten nach Eingang des Prüfauftrages bei der Technischen Prüfstelle die theoretische Prüfung bestanden bzw. die praktische Prüfung nicht innerhalb von zwölf Monaten nach Bestehen der theoretischen Prüfung bestanden haben, so betrachte ich meinen Antrag als erledigt und die gezahlten Gebühren als verfallen an. Mir ist außerdem bekannt, dass ich bei unvollständigen oder falschen Angaben für die Kosten der Ausstellung eines neuen Kartenführerscheins aufkommen muss.

Eine Fahrerlaubnis habe / hatte ich bisher bei keiner anderen Stelle beantragt bereits beantragt bei _____

Ort, Datum	Unterschrift (Antragsteller)
------------	------------------------------

Bearbeitungsvermerk der annehmenden Behörde
Stempel der Dienststelle (**Verbandsgemeindeverwaltung**)

An die

Kreisverwaltung Birkenfeld
Abteilung 3 – Ordnung und Verkehr
Referat 32 / Fahrerlaubnisbehörde
Schneewiesenstraße 25
55765 Birkenfeld

weitergeleitet.

Der Antragsteller hat den Antrag **mit Fotoaufkleber und Unterschrift** hier eigenhändig unterschrieben und ist **seit** dem _____ hier gemeldet.

Bei Umschreibung einer ausländischen Fahrerlaubnis: Der Antragsteller ist seit dem _____ in **Deutschland** gemeldet.

Die Gebühr in Höhe von _____ € ist erhoben und unter der Gebührennummer _____ eingetragen worden.

Führungszeugnis (BZR) beantragt am: _____

Antragseingang bei **Verbandsgemeindeverwaltung**: _____

Vollständiger Antrag an **Kreisverwaltung Birkenfeld**: _____

Im Auftrag

(Unterschrift Sachbearbeiter/in)

Kreisverwaltung Birkenfeld
Abteilung 3 – Ordnung und Verkehr
Referat 32 / Fahrerlaubnisbehörde
Schneewiesenstraße 25
55765 Birkenfeld

Verwaltungs-Gebühr: _____ €

Kassenzeichen: _____

VZR/ZFER beantragt: _____

VHK gedruckt: _____

Es ist nach § _____ FeV zu verfahren.

Mindestalter wird erreicht am: _____

Kartenführerschein Klasse(n) _____ mit der Nummer _____ ist beigelegt

Ausnahme vom Mindestalter: Aushändigung des Führerscheins frühestens am: _____

Birkenfeld, den _____

Im Auftrag

Aufkleber für biometrisches Lichtbild und Unterschrift

**Unterschrift bitte in das Feld
nicht in die rote Schrift**

Raum für weitere Vermerke: