

Antrag auf Umschreibung einer Fahrerlaubnis aufgrund einer

**Landkreis
Elbe-Elster**



- EU/ EWR Fahrerlaubnis (§30 FeV)
- Fahrerlaubnis außerhalb der EU/ EWR (§31 FeV)
- Fahrerlaubnis nach Anlage 11 FeV

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Ggf. Geburtsname		Telefon (freiwillig)	
sonstige frühere Namen		<input type="checkbox"/> Personalausweis *1 Nr. Ihres Ausweisdokumentes <input type="checkbox"/> Passdokument	
Straße, Hausnummer			
PLZ	Wohnort		

Vorhandene Fahrerlaubnisklassen

gültig nach § 31 FeV:

Klasse	erteilt am	Ausstellende Behörde
Klasse	erteilt am	Ausstellende Behörde

ja

nein

Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe keine Sehhilfe

Liegen körperliche oder geistige Krankheiten/ Behinderungen vor?

Nein ja (nähere Angaben)

Krankheiten/ Behinderungen

(z.B. schwere Formen von Sehschwäche, Farbuntüchtigkeit, Nachtblindheit, Hirnverletzungen, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Zuckerkrankheit, Anfallsleiden, Geisteskrankheit, Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Arzneimittelmisbrauch, Schwerhörigkeit, Taubheit, Amputationen, Lähmungen) habe ich bzw. hatte ich

Ich möchte die Prüfung auf einem Kfz mit automatischer Kraftübertragung ablegen.

Stempel der Fahrschule	Prüforganisation	
		Prüfort

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

*1 ohne Information kann keine Prüfung abgelegt werden