

## Antrag (Ersterteilung, Erweiterung, Umschreibung, Neuerteilung, Verlängerung)

|                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| Familienname             | Geburtsname                         |
| Vorname                  | Staatsangehörigkeit                 |
| Geburtsdatum             | Geburtsort                          |
| Straße, Hausnummer       | Postleitzahl, Ort                   |
| Art des Ausweisdokuments | Telefon/E-Mail (freiwillige Angabe) |

|                        |                                     |
|------------------------|-------------------------------------|
| Name der Fahrschule    |                                     |
| Straße, Hausnummer     | Postleitzahl, Ort                   |
| Telefon/E-Mail         | Fahrschulnummer bei der Prüfstelle* |
| Zuständige Prüfstelle* | Prüfort*                            |

\* Bei nicht im Märkischen Kreis ansässigen Fahrschulen

|                                                                            |                             |                              |                             |                             |  |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <b>Ich beantrage kostenpflichtig die</b>                                   | <b>Beantragte Klasse/n:</b> |                              |                             |                             |  |
| <input type="checkbox"/> Ersterteilung einer Fahrerlaubnis                 | <input type="checkbox"/> AM | <input type="checkbox"/> A1  | <input type="checkbox"/> A2 | <input type="checkbox"/> A  |  |
| <input type="checkbox"/> Erweiterung meiner Fahrerlaubnis                  | <input type="checkbox"/> B  | <input type="checkbox"/> BE  |                             |                             |  |
| <input type="checkbox"/> Umschreibung meiner ausländischen Fahrerlaubnis   | <input type="checkbox"/> L  | <input type="checkbox"/> T   |                             |                             |  |
| <input type="checkbox"/> Neuerteilung meiner Fahrerlaubnis                 | <input type="checkbox"/> C1 | <input type="checkbox"/> C1E | <input type="checkbox"/> C  | <input type="checkbox"/> CE |  |
| <input type="checkbox"/> Umschreibung meiner Dienstfahrerlaubnis           | <input type="checkbox"/> D1 | <input type="checkbox"/> D1E | <input type="checkbox"/> D  | <input type="checkbox"/> DE |  |
| <input type="checkbox"/> Verlängerung/Erteilung nach Ablauf der Gültigkeit |                             |                              |                             |                             |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Beantragung mehrerer Klassen:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ich möchte zuerst die Fahrerlaubnis der Klasse _____ erwerben. Ich bitte um Ausstellung eines Kartenführerscheins für diese Klasse. Für die weitere/n Fahrerlaubnisklasse/n wird ein neuer Führerschein kostenpflichtig ausgestellt.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bitte um Ausstellung eines Kartenführerscheins für alle beantragten Klassen. Die Erteilung der Fahrerlaubnis und Aushändigung des Führerscheins erfolgt erst nach erfolgreicher Ablegung der Fahrerlaubnisprüfungen für alle beantragten Klassen.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                      |                                      |                                      |                                        |                                        |                                    |                                   |                                    |                                   |                                   |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <p><b>Ergänzung zur beantragten Klasse:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Schlüsselzahl 78: Nur Fahrzeuge mit Automatikgetriebe</p> <p><input type="checkbox"/> Schlüsselzahl 197: Die Prüfung wird auf einem Kraftfahrzeug mit Automatikgetriebe abgelegt und eine praktische Ausbildung zum Führen von Fahrzeugen der Klasse B mit Schaltgetriebe wird absolviert.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich möchte die theoretische Prüfung nicht auf Deutsch, sondern in folgender Sprache ablegen:</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Englisch</td> <td><input type="checkbox"/> Französisch</td> <td><input type="checkbox"/> Griechisch</td> <td><input type="checkbox"/> Italienisch</td> <td><input type="checkbox"/> Polnisch</td> <td><input type="checkbox"/> Portugiesisch</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Rumänisch</td> <td><input type="checkbox"/> Russisch</td> <td><input type="checkbox"/> Kroatisch</td> <td><input type="checkbox"/> Spanisch</td> <td><input type="checkbox"/> Türkisch</td> <td><input type="checkbox"/> Hocharabisch</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> Ich möchte die theoretische Prüfung mit Audiounterstützung ablegen</p> | <input type="checkbox"/> Englisch    | <input type="checkbox"/> Französisch | <input type="checkbox"/> Griechisch  | <input type="checkbox"/> Italienisch | <input type="checkbox"/> Polnisch      | <input type="checkbox"/> Portugiesisch | <input type="checkbox"/> Rumänisch | <input type="checkbox"/> Russisch | <input type="checkbox"/> Kroatisch | <input type="checkbox"/> Spanisch | <input type="checkbox"/> Türkisch | <input type="checkbox"/> Hocharabisch |
| <input type="checkbox"/> Englisch                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Französisch | <input type="checkbox"/> Griechisch  | <input type="checkbox"/> Italienisch | <input type="checkbox"/> Polnisch    | <input type="checkbox"/> Portugiesisch |                                        |                                    |                                   |                                    |                                   |                                   |                                       |
| <input type="checkbox"/> Rumänisch                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Russisch    | <input type="checkbox"/> Kroatisch   | <input type="checkbox"/> Spanisch    | <input type="checkbox"/> Türkisch    | <input type="checkbox"/> Hocharabisch  |                                        |                                    |                                   |                                    |                                   |                                   |                                       |

Angaben zu meiner bisherigen Fahrerlaubnis:

- ☐ Ich besitze eine ausländische Fahrerlaubnis oder habe diese beantragt. Eine Kopie des Führerscheins ist erforderlich und dem Antrag beizufügen. Mit Erteilung der deutschen Fahrerlaubnis verzichte ich auf meine ausländische Fahrerlaubnis.
- ☐ Die Fahrerlaubnis wurde mir entzogen. Durch: \_\_\_\_\_
- ☐ Mein Antrag auf Erteilung wurde abgelehnt. Durch: \_\_\_\_\_
- ☐ Ich habe auf meine Fahrerlaubnis verzichtet.
- ☐ Ich bin im Besitz der Fahrerlaubnis Klasse/n \_\_\_\_\_ erteilt am \_\_\_\_\_ durch \_\_\_\_\_

Sonstige Angaben:

|                                                                                                                                        | NEIN                     | JA                       |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| Gegen mich ist ein Ermittlungs-/Strafverfahren anhängig                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Wo:       |
| Ich trage eine Sehhilfe                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| Ich bin bzw. war unter Betreuung gestellt                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | s. Anlage |
| Es liegen gesundheitliche (körperliche, geistige, seelische) Besonderheiten vor, die das sichere Führen eines KfZ beeinflussen könnten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Welche:   |
| Meine Körpergröße beträgt weniger als 150cm                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |

Ich lege vor:

- ☐ Einen gültigen Lichtbildausweis (Kopie)
- ☐ Ein biometrisches Lichtbild (35 x 45 mm, nicht digital) und eine Unterschrift zur Herstellung des Kartenführerscheins
- ☐ Sehtestbescheinigung (§ 12 Abs. 2 FeV)
- ☐ Nachweis über die Teilnahme an einem Kurs für Erste Hilfe, 9 x 45 Minuten (§ 19 FeV)
- ☐ Nachweis über die Einzahlung der Verwaltungsgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ €
- ☐ Meinen ausländischen Führerschein (nur bei Umschreibung)

Nur bei C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E

- ☐ Ärztliches Gutachten (§ 11 Abs. 9 FeV), ein Jahr Gültigkeit
- ☐ Augenärztliches Gutachten (§ 12 Abs. 6 FeV), zwei Jahre Gültigkeit
- ☐ Ich beantrage gleichzeitig die Ausstellung einer Fahrerkarte
- ☐ Ich beantrage gleichzeitig die Ausstellung eines Fahrerqualifizierungsnachweises (BKrFQG)

Nur bei D, D1, DE, D1E

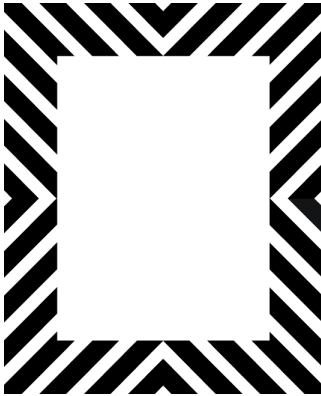
- ☐ Leistungs- und Reaktionstest bei erstmaliger Erteilung oder ab dem 50. Lebensjahr (Anlage 5 zu § 11 FeV)

Nur bei Neuerteilung und Ersterteilung, Erweiterung oder Verlängerung D, D1, DE, D1E: Ein Führungszeugnis nach Belegart „0“ wird bei der örtlichen Meldebehörde beantragt und durch diese an die Fahrerlaubnisbehörde gesandt.

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person

\_\_\_\_\_



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Urschriftlich mit Anlagen**

Landrat des Märkischen Kreises  
Führerscheinstelle  
Heedfelder Straße 45  
58509 Lüdenscheid

mit der Bitte um weitere Veranlassung übersandt.

Die umseitigen Personalien des Antragstellers sind richtig. Das Lichtbild stellt den Antragsteller dar.  
Er ist unter der angegebenen Anschrift mit Hauptwohnsitz gemeldet.

Nur bei Neuerteilung und Ersterteilung, Verlängerung oder Erweiterung D, D1, DE, D1E:

Der Antragsteller hat ein Führungszeugnis der Belegart „0“  
beantragt:

☐ Ja ☐ Nein

\_\_\_\_\_  
Stadt/Gemeinde

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