

Ausbildungsvertrag

Familiennamen:		
Vorname:		
Anschrift:		
Geburtsdatum:	Beantragte Klasse(n):	Vorbesitz der Klasse(n):

	€	KL.	KL.
Grundbetrag	€		
bei Nichtbestehen der theoretischen Prüfung und weiterer Ausbildung	€		
	€		
Lernmaterial	€		
	€		
Fahrstunde zu je 45 Minuten	€		
Schulung auf Bundes- oder Landesstraßen zu je 45 Minuten	€		
Schulung auf Autobahnen zu je 45 Minuten	€		
Schulung bei Dämmerung oder Dunkelheit zu je 45 Minuten	€		
Praktische Unterweisung am Fahrzeug	€		
Vorstellungsgeld zur theoretischen Prüfung	€		
Vorstellungsgeld zur praktischen Prüfung	€		
Vorstellungsgeld zur Teilprüfung (nur praktisches Fahren/Gf)	€		
Vorstellungsgeld zur Teilprüfung (nur Abfahrtskontrolle/Handf.)	€		
Vorstellungsgeld zur Teilprüfung (nur Verbinden und Trennen)	€		
	€		
Auslagen (TÜV/DEKRA, Verwaltung)	€		
	€		

QUITTUNG

Hiermit bestätigen wir, folgenden Betrag dankend bei der Anmeldung erhalten zu haben:

EUR _____ Cent _____

Theoretische Prüfung			Praktische Prüfung		
am:	best.	Prüfer/in	am:	best.	Prüfer/in

Beginn der Ausbildung:	Ende der Ausbildung:
------------------------	----------------------

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Fahrschulen (siehe Rückseite) gelesen zu haben, anzuerkennen und die Kosten für erbrachte Leistungen zu übernehmen.

Ich bin damit einverstanden, dass alle für die Prüfung notwendigen, personenbezogenen Daten elektronisch gespeichert und zur Vorbereitung und Durchführung der Fahrerlaubnisprüfung zwischen der zuständigen Prüforganisation und der Fahrschule ausgetauscht werden. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen. Ohne diese Einwilligung kann die Fahrschule die Anmeldung zur Prüfung nicht durchführen.

Schülerverzeichnis-Nr. _____

Fahrschule

Geburtsname:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Behördliche Auflagen:
Beruf/Arbeitgeber:	
Telefon/Handy:	
E-Mail:	

Seehilfe nötig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wünsche (z.B. Fahrzeug oder Fahrlehrer/in):
Vorhandene Führerscheinnummer:	Probezeit endet am:
Prüfungssprache/Dolmetscher:	
Erziehungsberechtigte/r:	
Sonstiges:	

CHECKLISTE

- Biometrisches Passbild
- Sehtest Augenärztliches Zeugnis
- Erste-Hilfe-Kurs
- Ärztliche Bescheinigung Betriebs- oder arbeitsmedizinisches Gutachten
- _____
- _____
- _____
- _____

KOOPERATIONSFAHRSCHULE

Ich erkläre mich einverstanden, dass die *theoretische Ausbildung* in Kooperation bei folgender Fahrschule durchgeführt wird: Ja Nein

Ich erkläre mich einverstanden, dass die *praktische Ausbildung* in Kooperation bei folgender Fahrschule durchgeführt wird: Ja Nein

Kooperationsfahrschule

Bei Minderjährigen erklären beide gesetzlichen Vertreter durch Unterschrift, dass sie mit der Ausbildung einverstanden sind und für die Kosten der Ausbildung und Prüfung aufkommen.

Ich versichere, dass ich berechtigt bin, auch im Namen der/des anderen Erziehungsberechtigten zu handeln.

Ort, Datum, Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten