

Muster

Zeugnis über die augenärztliche Untersuchung (Anlage 6 Nummer 2.2 der Fahrerlaubnis-Verordnung)

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach § 12 Absatz 6 und § 48 Absatz 4 Nummer 4 und Absatz 5 Nummer 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Teil 2 (dem Bewerber auszuhändigen)

Name des Augenarztes, Anschrift

Familienname, Vornamen des Bewerbers:

Tag der Geburt:

Ort der Geburt:

Wohnort:

Straße/Hausnummer:

Nummer des Personalausweises:

Untersuchungsbefund vom..... über

- Zentrale Tagessehschärfe nach DIN 58220
- Farbsehen
- Gesichtsfeld
- Stereosehen
- Kontrast- oder Dämmerungssehen

Aufgrund der von mir nach Teil 1 erhobenen Befunde wurden die in Anlage 6 Nummer 2.2 der Fahrerlaubnis-Verordnung geforderten Anforderungen

- erreicht, ohne Sehhilfe
- erreicht, mit Sehhilfe
- nicht erreicht

Auflagen/Beschränkungen/Nachuntersuchung erforderlich

- nein
- ja,

Das Zeugnis ist 2 Jahre gültig.

Die Identität des Untersuchten wurde geprüft.

..... , den

Stempel und Unterschrift des Augenarztes