

VII. [TAUGLICHKEITSATTEST FÜR ZUR GRUPPE 1 GEHÖRENDE BEWERBER(INNEN) UM EINEN FÜHRERSCHEIN

Ich, der Unterzeichnete,, Doktor der Medizin, erkläre hiermit, dass ich den/die nachstehend genannte(n) Bewerber(in) untersucht habe und ihn/sie gemäß den Bestimmungen der Anlage 6 zum Königlichen Erlass vom 23. März 1998 über den Führerschein an den betreffenden Facharzt/die betreffenden Fachärzte überwiesen habe.

Aufgrund meiner Feststellungen und der erhaltenen Gutachten erkläre ich den nachstehend genannten Bewerber für: (*)

- untauglich zum Führen von Fahrzeugen der Klasse (*) AM A1 A2 A B B+E G (*)
- tauglich zum Führen von Fahrzeugen der Klasse (*) AM A1 A2 A B B+E G, (*)
ohne Anpassungen, Bedingungen und Einschränkungen
- tauglich zum Führen von Fahrzeugen der Klasse (*) AM A1 A2 A B B+E G
(*) unter folgenden Bedingungen oder mit folgenden Einschränkungen:
- Code 02: Hörprothese/Kommunikationshilfe
 - Code 61: Beschränkung auf Fahrten ab 1 Stunde nach Sonnenaufgang bis zu 1 Stunde vor Sonnenuntergang
 - Code 62: Beschränkung auf Fahrten in einem Umkreis von km vom Wohnsitz oder innerorts in /innerhalb der Region
 - Code 63: Beschränkung auf Fahren ohne Beifahrer
 - Code 64: Beschränkung auf Fahrten mit einer zulässigen Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als ... km/h
 - Code 65: Fahren nur mit Begleiter, der Inhaber eines Führerscheins ist
 - Code 66: Beschränkung auf Fahrten ohne Anhänger
 - Code 67: Fahren auf Autobahnen nicht erlaubt
 - Code 68: kein Alkohol

Aufgrund der ärztlichen Feststellungen und gemäß der oben genannten Anlage 6 hat dieses Tauglichkeitsattest: (*)

- eine unbeschränkte Gültigkeitsdauer
- eine beschränkte Gültigkeitsdauer bis zum/...../.....

Ich erkläre, die mir zur Verfügung gestellten ärztlichen Gutachten für eine Dauer von 6 Jahren in der Akte des Bewerbers aufzubewahren.

Identifizierung des Bewerbers / der Bewerberin

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:/...../.....
Nationalregisternummer (fakultativ):
.....

Adresse:
.....

Identifizierung des Arztes

Name:
Adresse:
.....

Stempel

Datum
Unterschrift

(*) Zutreffende Rubrik(en) ankreuzen]