



Landratsamt Altenburger Land
Fachdienst Straßenverkehr
Lindenaustraße 9
04600 Altenburg

Eingangsvermerk/-stempel

Aktenzeichen

Datum

Antrag auf Umschreibung einer ausländischen Fahrerlaubnis für Kraftfahrzeuge der Klasse(n)

Gruppe 1 ☐ AM ☐ A ☐ A1 ☐ A2 ☐ B ☐ BE ☐ L ☐ T

Gruppe 2 ☐ C1 ☐ C1E ☐ C ☐ CE ☐ CE79 ☐ D1 ☐ D1E ☐ D ☐ DE

Bitte den Antrag ausgefüllt und unterschrieben im Termin an die Behörde übergeben.

1. Angaben zur antragstellenden Person

Familienname	Vorname	Dokortitel ☐ ja ☐ nein
Geburtsname	Geburtsdatum	Geschlecht ☐ m ☐ w ☐ d
Staatsangehörigkeit		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Ort		
E-Mail-Adresse für Rückfragen und Informationen angeben		Tagsüber erreichbar für Rückfragen unter Telefonnummer

2. Ich beantrage

☐ die Erteilung einer Fahrerlaubnis aufgrund einer Fahrerlaubnis aus einem EU- oder EWR-Staat

Bitte Land der ausländischen Fahrerlaubnis eintragen

☐ die Erteilung einer Fahrerlaubnis aufgrund einer Fahrerlaubnis aus einem Staat nach Anlage 11 FeV

Bitte Land der ausländischen Fahrerlaubnis eintragen

Sofern erforderlich, unbedingt Punkt 3 Angaben zur Fahrschule und Prüfung ausfüllen!

☐ die Erteilung einer Fahrerlaubnis aufgrund einer Fahrerlaubnis aus einem Staat außerhalb des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

Bitte Land der ausländischen Fahrerlaubnis eintragen

Unbedingt Punkt 3 Angaben zur Fahrschule und Prüfung ausfüllen!

3. Angaben zur Fahrschule und Prüfung

Bezeichnung der Fahrschule	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
E-Mail-Adresse	Telefonnummer



Ort der praktischen Prüfung

Prüforganisation

Sofern Sie eine praktische Prüfung ablegen müssen:

- ☐ die Ablegung der Fahrprüfung auf einem Kraftfahrzeug mit automatischer Kraftübertragung (Automatikgetriebe) – SZ 78
- ☐ die Ablegung der Fahrprüfung auf einem Kraftfahrzeug mit automatischer Kraftübertragung (Automatikgetriebe) in Verbindung mit der Vorlage des Schaltschaltzeichens – SZ 197

Ich bin im Besitz einer Fahrerlaubnis aus einem Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU) oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR).

☐ ja

☐ nein

Ich bin im Besitz einer gültigen ausländischen Fahrerlaubnis.

☐ ja

☐ nein

Bei Erteilung der deutschen Fahrerlaubnis verzichte ich auf die bereits vorhandene Fahrerlaubnis aus einem EU- oder EWR-Staat.

☐ ja

☐ nein

4. Antragsrelevante Krankheiten: (freiwillige Angaben)

☐ Ich trage im Straßenverkehr keine Sehhilfe. ☐ Ich trage im Straßenverkehr eine Sehhilfe.

☐ Ich habe keine Krankheiten und keine körperlichen sowie geistigen Mängel.

☐ Ich habe folgende Krankheiten und Mängel, ggf. mit Nachweis medizinischer Unterlagen:

(z.B. hochgradige Schwerhörigkeit; Bewegungsbehinderungen; Herz- und Gefäßkrankheiten (u.a. Herzinfarkt, Schlaganfall, Bluthochdruck); Diabetes; Krankheiten des Nervensystems (u.a. Epilepsie, Parkinson); Psychische Störungen (u.a. ADHS, Demenz); Alkoholmissbrauch, Arzneimittelmissbrauch/-abhängigkeit; Nierenerkrankungen, Organtransplantationen; Tagesschläfrigkeit (u.a. Schlafapnoe); schwere Lungen- und Bronchialerkrankungen; Störungen des Gleichgewichtssinnes; Suchtmittelkonsum: derzeitiger und zurückliegender Konsum von Betäubungsmitteln nach dem BtMG (u. a. Cannabinoide, Amphetamine, Opiate, Kokain); diagnostizierte (auch zurückliegende) Alkohol- bzw. Betäubungsmittelabhängigkeit; abgeschlossene oder bestehende Substitutionsbehandlung aufgrund Betäubungsmittelabhängigkeit)

Erkrankungen/Mängel:

Gemäß der §§ 49; 57 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) und der §§ 48-51 des Straßenverkehrsgesetzes werden Ihre Daten im Fahrerlaubnisregister gespeichert. Mit der Datenverarbeitung in dem gesetzl. vorgegebenen Rahmen bin ich einverstanden. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Bei Abholung des Führerscheines hat sich der Antragsteller mit seinem Personaldokument auszuweisen.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller

Bemerkungen