

Anlage zur Anmeldung Abschlussprüfung - Berufskraftfahrer/-in

Ausbildungsbetrieb:

Telefon:

E-Mail:

Prüfungsteilnehmer/in:

Telefon:

E-Mail:

Dieses Formular dient der Vorbereitung und Organisation der Durchführung der praktischen Prüfung im anerkannten Ausbildungsberuf Berufskraftfahrer/-in.

Schwerpunkt:

Güterkraftverkehr

Personenverkehr

Fahrerlaubnis:

Ich bin im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis:

Klasse C/CE – für Güterkraftverkehr

Klasse D/DE – für Personenverkehr

Ausstellungsdatum:

Wichtig!
Bitte senden Sie uns mit diesem Schreiben eine Kopie der Fahrerlaubnis zu.

LKW/KOM:

Ich bringe zur praktischen Prüfung für die fahrhoftechnischen Übungen einen eigenen LKW/KOM mit:

ja

Gliederzug

Sattelzug

nein

Begründung:

Diese Erklärung ist verbindlich und kann nachträglich nicht geändert werden.

Datum

Unterschrift des Ausbildenden

Unterschrift des/ der Auszubildenden