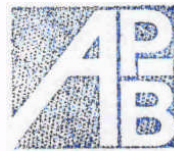


# Antrag zur Bestimmung des Prüfortes für die praktische Prüfung gemäß § 17 Abs. 3 FeV



Fahrschule am Vorpark  
Alwin Prenger-Berninghoff  
Fahrlehrer und KFZ - Meister  
Peppermühl 18 • 48249 Dülmen  
Fax 0 25 94 - 94 94 84 ☎ 0 25 94 - 94 96 94

Name und Vorname des Antragstellers

Geburtsdatum

Straße u. Haus-Nr.:

PLZ:

Wohnort:

Anschrift

Hiermit beantrage ich für die Ablegung der praktischen Prüfung den Prüfort

48653 Coesfeld beim TÜV Nord Rudolf-Diesel-Str. 5-7, 48157 Münster (Fahrschulnummer 33312) festzulegen.

Der Prüfort ist der Ort

- meiner Hauptwohnung       meiner beruflichen Ausbildung       meiner schulischen Ausbildung  
 meines Studiums       meiner Arbeitsstelle

Der Ort der Hauptwohnung wird durch das Einwohnermeldeamt am Antrag bestätigt.

**Ist der gewählte Prüfort nicht der Wohnort, bitten wir um eine Bestätigung durch Schule oder Arbeitgeber.**

Hiermit wird bestätigt, dass der vorgenannte Antragsteller die Schule/Universität/Fachhochschule\* in

\_\_\_\_\_ besucht.

Stempel und Unterschrift der Bildungseinrichtung

Hiermit bestätigen wir, dass der Bewerber in \_\_\_\_\_  
ausgebildet wird/arbeitet.\*

Stempel und Unterschrift des Firmeninhabers oder Leiter der Ausbildung

Ich beantrage die Ablegung an folgendem Ort:\*\*

**Begründung:** Dies ist der nächstgelegene Prüfort zu meinem Wohnort. Meine sozioökonomischen Verbindungen liegen überwiegend an diesem Ort.

**Nähere Angaben:**

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen!  
\*\*) Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ich beantrage die Zulassung an einem anderen Ort als dem eigentlich zuständigen und nächstgelegenen Prüfort.\*\*

**Begründung:** Aufgrund meiner Behinderungen kann ich am dortigen Prüfort in einer Spezialfahrschule die Ausbildung absolvieren (kurze Begründung über die Art und Umfang der Behinderung).

---

---

Ich befinde mich zur Zeit bei der Bundeswehr und möchte standortnah die Prüfung absolvieren.\*\*

Stempel und Unterschrift – Bestätigung durch die Einheit

**Andere Gründe bitte hier angeben:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Unterschrift des Antragstellers

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen!  
\*\*) Zutreffendes bitte ankreuzen!

zurück an:

Landratsamt  
Fahrerlaubnisbehörde