

**Sehtest-Bescheinigung**gemäß § 12 Abs. 2 Fahrerlaubnis-Verordnung  
zum Erwerb der Klassen A, A1, B, BE, M, L oder T

Nr. \_\_\_\_\_

amtlich anerkannte Sehteststelle

**Wichtig!!!** Dieser Beleg wird elektronisch gelesen. Bitte nicht knicken, nicht  
auf dem linken Rand schreiben und nicht lochen.Zutreffendes so ☐ kennzeichnen!

Blatt 1: Auswertungsstelle

6 5 4	Der Sehtest wurde durchgeführt		Identität nachgewiesen (in der Regel durch Lichtbildausweis)									
	ohne Sehhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
	mit Sehhilfe	<input type="checkbox"/>	Geburtsjahr: Zehner									
			00	10	20	30	40	50	60	70	80	90
			Einer	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Ergebnis des Sehtests:**

3 2	Die entsprechende zentrale Tages-Sehschärfe beträgt:	Re.	Li.	Der Sehtest
	0,7 oder mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ist bestanden <input type="checkbox"/>
	weniger als 0,7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ist nicht bestanden <input type="checkbox"/>
1	Sonstige Zweifel an ausreichendem Sehvermögen gem. Anlage 6 der Fahrerlaubnis-Verordnung			<input type="checkbox"/>
Art der Zweifel: _____				

Gebühr einschl. MwSt.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

entrichtet.

Unterschrift des Sehtesters