

Sehtest-Bescheinigunggemäß § 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

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

Ergebnis des Sehtests:

Die entsprechende zentrale Tages-Sehschärfe beträgt:		Re.	Li.	Der Sehtest
<input type="checkbox"/> 3	0,7 oder mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ist bestanden <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2	weniger als 0,7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ist nicht bestanden <input type="checkbox"/>
<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