

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

6 5 4	Der Sehtest wurde durchgeführt		Identität nachgewiesen (in der Regel durch Lichtbildausweis)	
	ohne Sehhilfe	☐	☐	
	mit Sehhilfe	☐	Geburtsjahr: ☐ 00 ☐ 10 ☐ 20 ☐ 30 ☐ 40 ☐ 50 ☐ 60 ☐ 70 ☐ 80 ☐ 90 Zehner ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 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	☐	☐	ist bestanden ☐
1	weniger als 0,7	☐	☐	ist nicht bestanden ☐
	Sonstige Zweifel an ausreichendem Sehvermögen gem. Anlage 6 der Fahrerlaubnis-Verordnung ☐			
Art der Zweifel: _____				

Gebühr einschl. MwSt.

_____, den _____

entrichtet.

Unterschrift des Sehtesters