B E R I C H T I G U N G
z u m Führen von Kraftfahrzeugen mit gefährlichen Gütern

Name: .....

Vorname: .....

PKZ: | | | | | | | | | | | |

in Besitz eines Führerscheines
für die Fahrzeug-Klassen
A B C O E M T*

Rat des Kreises

.....
(Siegel) Unterschrift

*Nichtzutreffendes streichen

1

Untersuchung auf Kraftfahrtauglichkeit unter Berücksichtigung der Fahrertätigkeit "Transport gefährlicher Güter"

am: .....

Stempel und Unterschrift
der untersuchenden Stelle

Wiederholungsuntersuchungen s

Datum	Unterschrift

2

Teilnahme an Schulungen:

1. Schulung für Führer von Tankfahrzeugen und von Fahrzeugen mit Tanücontainern

am: .....

Unterschrift
und Stempel

Wiederholungsprüfungen:

Datum	Bestätigung

2. andere Schulungen bzw. Lehrgänge

Art	□ahr	Bestät.

3

1

Teilnah me an ha lbj. Belehr ungen

Dahr	I	Best.	II	Best.

4

Anlage