

## Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

(Anlage 6 Nr. 2.1 der Fahrerlaubnis-Verordnung)

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach § 12 Abs. 6 und § 48 Abs. 4 Nr. 4 und Abs. 5 Nr. 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Teil 1 (verbleibt beim Arzt)

1. Angaben über den untersuchenden Arzt

Name, Facharztbezeichnung, ggf. Gebiets- oder Zusatzbezeichnung des Arztes, ggf. Angabe über Tätigkeit bei einer Begutachtungsstelle für Fahreignung oder über Stellung als Arzt der öffentlichen Verwaltung, Anschrift
---

2. Personalien der Bewerberin/des Bewerbers

Familienname • Vorname(n)	
Geb.-Datum	Geb.-Ort
Wohnort	
Straße/Hausnummer	

3. Untersuchungsbefund vom -----

Zentrale Tagessehschärfe nach DIN 58220
Farbensehen
Gesichtsfeld
Stereosehen
Kontrast- oder Dämmerungssehen

Aufgrund der oben angeführten Untersuchung wurden die Anforderungen nach Anlage 6 Nr. 2.1 der Fahrerlaubnis-Verordnung

- erreicht, ohne Sehhilfe
- erreicht, mit Sehhilfe
- nicht erreicht

Eine augenärztliche Zusatzuntersuchung nach Anlage 6 Nr. 2.2 der Fahrerlaubnis-Verordnung ist erforderlich:

- ja       nein

**Bescheinigung**  
**über die ärztliche Untersuchung**  
(Anlage 6 Nr. 2.1 der Fahrerlaubnis-Verordnung)

von Bewerbern um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung nach § 12 Abs. 6 und § 48 Abs. 4 Nr. 4 und Abs. 5 Nr. 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Teil 2 (dem Bewerber auszuhändigen)

Name des Arztes, Facharztbezeichnung, ggf. Gebiets- oder Zusatzbezeichnung des Arztes, ggf. Angabe über Tätigkeit bei einer Begutachtungsstelle für Fahreignung oder über Stellung als Arzt der öffentlichen Verwaltung, Anschrift
--

Familienname • Vorname(n) der Bewerberin/des Bewerbers	
Geb.-Datum	Geb.-Ort
Wohnort	
Straße/Hausnummer	

Untersuchungsbefund vom	über
Zentrale Tagessehschärfe nach DIN 58220	
Farbensehen	
Gesichtsfeld	
Stereosehen	
Kontrast- oder Dämmerungsehen	

Aufgrund der von mir nach Teil 1 erhobenen Befunde wurden die in Anlage 6 Nr. 2.1 der Fahrerlaubnis-Verordnung geforderten Anforderungen

- erreicht, ohne Sehhilfe
- erreicht, mit Sehhilfe
- nicht erreicht

Eine augenärztliche Zusatzuntersuchung nach Anlage 6 Nr. 2.2 der Fahrerlaubnis-Verordnung ist erforderlich:

- ja       nein

Die Bescheinigung ist zwei Jahre gültig.  
Die Identität des/der Untersuchten wurde geprüft.

Ort • Datum	Stempel und Unterschrift des Arztes mit den oben stehenden beruflichen Angaben
-------------	--