

## Sehtest-Bescheinigung

gemäß § 12 Abs. 2 Fahrerlaubnis-Verordnung  
zum Erwerb der Klassen A, AM, A1, A2, B, BE, L oder T

amtlich anerkannte Sehteststelle

Nr. 0000000

Seriennummer des Sehtestgerätes, bitte hier eintragen!

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Blatt 2: Antragsteller

Der Sehtest wurde durchgeführt

ohne Sehhilfe

mit Sehhilfe

Identität nachgewiesen  
(in der Regel durch Lichtbildausweis)  
Personalausweis/Reisepass/o.ä.

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

### Ergebnis des Sehtests:

Die entsprechende zentrale  
Tages-Sehschärfe beträgt:

0,7 oder mehr  Re.  Li.

weniger als 0,7  Re.  Li.

Der Sehtest

ist bestanden

ist nicht bestanden

Sonstige Zweifel an ausreichendem Sehvermögen  
gem. Anlage 6 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Art der Zweifel: \_\_\_\_\_

Ist der Sehtest bestanden, so fügen Sie bitte diese Bescheinigung dem Antrag auf Erteilung der Fahrerlaubnis bei; die Bescheinigung bleibt 2 Jahre gültig. Ist der Sehtest nicht bestanden oder trotz Sehhilfe oder verbesserter Sehhilfe erneut nicht bestanden oder bestehen sonstige Zweifel an ausreichendem Sehvermögen, so müssen Sie eine augenärztliche Untersuchung durchführen lassen. (§ 12 Abs. 5 Fahrerlaubnis-Verordnung).

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sehtesters