Zentraler Formularpool Thüringen

Teil 1
(verbleibt beim Arzt)

Zeugnis
über die ärztliche Untersuchung des Sehvermögens
(Anlage 6 Nummer 2.2 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 Absatz 6 und § 48 Absatz 4 Nummer 4 und Absatz 5 Nummer 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung

1. Name und Anschrift des Augenarztes

Name
Anschrift

2. Personalien des Bewerbers

Familienname, Vornamen	
Tag der Geburt	
Ort der Geburt	
PLZ, Wohnort	
Straße / Hausnummer	

3. Untersuchungsbefund vom Datum **über**

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

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

☐ erreicht, ohne Sehhilfe
☐ erreicht, mit Sehhilfe
☐ nicht erreicht

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

☐ ja ☐ nein

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH – www.formlab-gmbh.de
STVO-006-DE-FL - Bescheinigung (Anlage 6 Nummer 2.2 FeV) - 11-2022

Zentraler Formularpool Thüringen

Teil 2
(dem Bewerber auszuhändigen)

Zeugnis
über die ärztliche Untersuchung des Sehvermögens
(Anlage 6 Nummer 2.2 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 Absatz 6 und § 48 Absatz 4 Nummer 4 und Absatz 5 Nummer 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung

1. Name und Anschrift des Augenarztes

Name
Anschrift

2. Personalien des Bewerbers

Familienname, Vornamen	
Tag der Geburt	
Ort der Geburt	
PLZ, Wohnort	
Straße / Hausnummer	
Nummer des Personalausweises	

3. Untersuchungsbefund vom Datum **über**

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

Aufgrund der von mir nach Teil 1 erhobenen Befunde wurden die in Anlage 6 Nummer 2.2 der Fahrerlaubnis-Verordnung geforderten Anforderungen

☐ erreicht, ohne Sehhilfe
☐ erreicht, mit Sehhilfe
☐ nicht erreicht

Auflagen / Beschränkungen erforderlich

☐ ja ☐ nein

Das Zeugnis ist zwei Jahre gültig.

Die Identität des Untersuchten wurde geprüft.

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Augenarztes

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH – www.formlab-gmbh.de
STVO-006-DE-FL - Bescheinigung (Anlage 6 Nummer 2.2 FeV) - 11-2022