

## Anmeldeformular - Ausbildungsvertrag

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

A1	A2	A +	Code 111	B dual	B voll	B L17	B+	C	C 95	CE	BE	Code 96	F	MPA
----	----	-----	-------------	--------	--------	-------	----	---	------	----	----	------------	---	-----

**Titel:** \_\_\_\_\_ **Anrede:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ/ Ort:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Geburtsort:** \_\_\_\_\_

**Staatsbürgerschaft:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**E-Mail Rechnung:** \_\_\_\_\_

**Beruf:** \_\_\_\_\_ **Firma/Schule:** \_\_\_\_\_

**Kursbeginn:** \_\_\_\_\_

**Die Ausbildung erfolgt zu den auf dem Tarifaushang angeführten Preisen.**

Ich wurde darüber informiert, dass:

- die Zahlung der Ausbildungskosten und Prüfungsgebühren bis spätestens am Prüfungstag zu begleichen sind.
- Kurse, Fahrlektionen, Arztgutachten, Bewilligung, Theorieprüfung alles 18 Monate gültig ist, ab Ausstellung bzw. Beginn!
- zur praktischen Fahrprüfung nur Kandidaten zugelassen sind, wenn sie den Nachweis gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 und den Nachweis über die Absolvierung der gesamten jeweils erforderlichen Ausbildung in der Fahrschule erbracht haben!
- Mit dieser Unterschrift stimmen Sie den aktuellen Datenschutzerklärungen zu und Sie sind damit einverstanden, dass wir ihr Arztgutachten der Behörde in Original übermitteln dürfen. Nähere Infos entnehmen Sie bitte unseren Aushängen in der Fahrschule und am Übungsplatz.

Datum

Unterschrift Führerscheinwerber/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r