

- 53721 Siegburg, Kaiser-Wilhelm-Platz 1  
 53340 Meckenheim, Neuer Markt 50

## Antrag auf Teilnahme am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“

### ● Zustimmung der/des gesetzlichen Vertreter(s)

Beiblatt zum Antrag auf Erteilung der Fahrerlaubnis

#### Antragsteller

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Ich beantrage die Teilnahme am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ in Nordrhein-Westfalen.

Als Begleitperson benenne ich

1.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
	Anschrift		
2.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
	Anschrift		
3.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
	Anschrift		

### Zustimmung der/des gesetzlichen Vertreter(s)

#### Gesetzliche Vertreter

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannte Person (Antragsteller) am Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ in Nordrhein-Westfalen teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

#### Anlagen:

Angaben zu den Begleitpersonen