

Einverständniserklärung

Zutreffendes
bitte ankreuzen

Als Sorgeberechtigte von

Name	
Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

sind wir mit seiner/ihrer Ausbildung zur Erlangung der

Fahrerlaubnis der Klasse(n)

Mofa-Prüfbescheinigung

und der anschließenden Prüfung (einschl. evtl. Wiederholungsprüfungen) einverstanden. Wir kommen für die Kosten auf.*

* Ich versichere hiermit, alleinvertretungsberechtigt zu sein.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift beider Sorgeberechtigter