Fahrschulsuche

Sehr geehrte(r) Führerscheinwerber(in)!

Sie werden ersucht, den nachstehenden Fragebogen wahrheitsgemäß auszufüllen. Sie werden darauf aufmerksam gemacht, dass unwahre Angaben rechtliche Folgen nach sich ziehen können.

Name	Vorname	Geburtsdatum

		ja	nein
Ich leide/litt an	- Schwindelanfällen	☐	☐
	- Bewusstseinsstörungen	☐	☐
	- epileptischen Anfällen	☐	☐
Ich leide an schwerer Tagesmüdigkeit oder Einschlafneigung		☐	☐
Ich leide/litt an einer psychischen Krankheit		☐	☐
Ich habe/hatte Probleme mit			
	- Alkohol	☐	☐
	- Drogen	☐	☐
	- Medikamentenmissbrauch	☐	☐
Ich war an einer Nervenabteilung in Behandlung		☐	☐
Ich hatte Spitalsaufenthalte (außer Blinddarmop., Mandelop., Leistenbruchop., Geburt)		☐	☐
Ich bin zuckerkrank		☐	☐
Ich habe/hatte Bluthochdruck		☐	☐
Ich habe/hatte Herzprobleme/eine Herzkrankheit		☐	☐
Ich habe/hatte eine Augenkrankheit/Sehstörung/Schielbehandlung als Kind		☐	☐
Ich trage Kontaktlinsen/Brille		☐	☐
Ich bin nachtblind		☐	☐
Ich trage eine Arm-/Beinprothese		☐	☐
Ich nehme regelmäßig Medikamente wegen: _____		☐	☐

Datum: _____ Unterschrift: _____