

Antrag auf eine Fahrerlaubnis der SCL – Busse

Abteilung: _____
Name _____
Vorname _____
Geb. _____
Strasse/ Nr. _____
PLZ _____
Ort _____
Tel. _____
Handy _____
Email _____

Datum Unterschrift des Fahrers

Datum Unterschrift der Abteilung

Datum Unterschrift Vorstand

Kopie des Führerscheins

Ich habe eine Einweisung zur Benutzung der SCL – Busse erhalten.

Datum Unterschrift

Datum Einweisender