|  |
| --- |
| **Niederschrift Prüfung „Fahrerschulung“ gemäß ADR**🞎 Erstschulung / 🞎 Auffrischung / 🞎 Aufbaukurs Tank / 🞎 Aufbaukurs Kl.1 / 🞎 Aufbaukurs Kl.7 |
| Veranstalter | Name des Prüfungsbeauftragten | Beginn der Prüfung um |
| Schulungs-/Prüfungsort | **Bestätigung des Prüfungsbeauftragten:**🞎 Die Identitätsfeststellung ist erfolgt🞎 Die Belehrung der Teilnehmer über den Ablauf der Prüfung ist erfolgt |
| Datum der Schulung | Bemerkungen |
| Prüfung am um Uhr |
| Hiermit bestätige ich die lückenlose Anwesenheit der Prüfungsteilnehmer während des Lehrgangs | Unterschrift Veranstalter/Referent | Datum | Unterschrift des Prüfungsbeauftragten |
| **Nr.** | **Name,** **Vorname** | **Straße, Hausnummer,****PLZ, Ort** | **Geburtsdatum****Geburtsland** | **Staatsange-hörigkeit** | **Teilnahme an der** **Prüfung****Ja/Nein** | **Abgabe Uhrzeit** | **Bei Auffrischungsschulungen und Aufbaukursen** |
| **ADR-Schulungsbescheinigung Nr., gültig bis**  |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |