

# Antrag zur Teilnahme am Modellversuch „Klasse AM mit 15 Jahren“

## Zustimmung der Eltern / des gesetzlichen Vertreters (Beiblatt zum Antrag auf Erteilung der Fahrerlaubnis)

Name, Vorname Antragsteller/in	geboren am
Wohnanschrift (Straße, PLZ, Wohnort)	

1. Ich beantrage die Teilnahme am Modellversuch „Klasse AM mit 15 Jahren“ im Freistaat Sachsen und außerdem die Ausstellung eines Kartenführerscheins der Klasse AM mit Erreichen des gesetzlich vorgeschriebenen Mindestalters von 16 Jahren.
2. Der Übermittlung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Evaluation des Modells „Klasse AM mit 15 Jahren“ stimme ich zu.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------

## Zustimmung der Eltern / des gesetzlichen Vertreters

Angaben zu den Eltern/gesetzlichen Vertretern:

Name, Vorname, geb. am
Name, Vorname, geb. am
Anschrift (Straße, PLZ, Wohnort)

Ich/Wir/bin/sind damit einverstanden, dass die oben genannte Person (Antragsteller/in) am Modellversuch „Klasse AM mit 15 Jahren“ im Freistaat Sachsen teilnimmt.

Ort, Datum	Unterschrift(en) der Eltern / des gesetzlichen Vertreters
------------	---