

Fahrschule Reibold Ltd.
Haardtring 274 64295 Darmstadt

0163/5898898/ 0163/5989898

Einverständniserklärung

Mit der Ausbildung meines Sohnes / meiner Tochter:

_____ geboren am: _____

für die Fahrerlaubnis der Klasse(n): _____

und der Durchführung der erforderlichen Prüfungen bin ich einverstanden.
Für die Kosten dieser Ausbildung komme ich auf.

Ort, Datum

Unterschrift