Bestätigung über den Wechsel der Fahrschule von:

Ich setzte ab : meine Ausbildung bei der Fahrschule

Michael Ludwig
Ulmenstraße 11
40476 Düsseldorf

Tel. 0211 – 859 497 95

fort und bitte, meinen Prüfauftrag entsprechend zuzuordnen.

Nachstehend meine persönlichen Daten:

Familienname:

Vorname:

Straße:

Wohnort:

Geburtsdatum:

Unterschrift:_____