

GOTTHARDSTRASSE 77A, 6460 ALTDORF, TELEFON 041 - 875 28 20, TELEFAX 041 - 875 28 05

Kundennummer _____

Gesuch um die Erteilung eines Schiffsführerausweis

 ← Hier Kategorie angeben
(siehe Rückseite)

1 Personalien (Frauen haben auch den Mädchennamen anzugeben)

Name: _____ Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____ Telefon: _____
 Genaue Adresse: _____
 PLZ: _____ Wohnort: _____
 Heimatgemeinde: (Ausländer Heimatstaat) _____
 Für Ausländer: Datum der 1. Einreise in die Schweiz: _____

Wohnsitzbestätigung:

Unterzeichnete Amtsstelle bestätigt, dass obgenannte Person in ihrer Gemeinde den gesetzlichen Wohnsitz hat und die Personalien stimmen.

 Gemeindekanzlei, Einwohnerkontrolle,
(Stempel und Unterschrift)

_____, den _____

2 Krankheiten und Gebrechen (mit "Ja" oder "Nein" zu beantworten)

- | | |
|--|---|
| 21 Benötigen Sie eine Brille oder tragen Sie Kontaktlinsen? _____ | 24 Waren Sie je in einer Klinik für Geistes- oder Gemütskranke hospitalisiert? _____ |
| 22 Leiden Sie an einer nicht folgenlos ausgeheilten:
- Krankheit des Herzens / Blutgefässe? _____
- Nervenkrankheit? _____ | 25 Haben Sie eine Entziehungskur für Rauschgifte durchgemacht? _____ |
| 23 Leiden oder litten Sie jemals an:
- Ohnmachtsanfällen? _____
- Süchten (Alkohol, Rauschgift, Medikamente)? _____
- Geisteskrankheit? _____
- Depressionen? _____
- Epilepsie oder epilepsieähnlichen Anfällen? _____ | 26 Waren Sie je in einer Heilstätte für Alkoholranke hospitalisiert? _____
27 Sind Sie militärdiensttauglich? _____
28 Haben Sie andere Krankheiten oder Gebrechen, die Sie am Führen eines Schiffes hindern könnten? _____ |

3 Vorstrafen

- 31 Wurde Ihnen schon einmal der Schiff-Führerausweis verweigert? _____
 32 Wurde Ihnen schon einmal der Schiff-Führerausweis entzogen? _____
 33 Wurde Ihnen das Führen eines Wasserfahrzeuges verboten? _____
 Amtsstelle: _____ Jahr _____

4 Bisherige Ausweise

- 41 Besitzen Sie oder besaßen Sie schon einen Schiffsführerausweis? _____ Welche Kategorie _____ Jahr _____

5 Sind Sie unter Vormundschaft? _____ Name und Adresse des Vormundes: _____

Bewerber, die das 65. Altersjahr überschritten haben, müssen sich mit einem Arzzeugnis über die körperliche und geistige Eignung zum sicheren Führen eines Schiffes ausweisen.
 Dieses Formular ist vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen. Wer sich durch unwahre Angaben, durch Verheimlichung von Krankheiten und Gebrechen oder durch Fälschung der Unterschrift des gesetzlichen Vertreters die Ausstellung eines Ausweises zu erwirken versucht oder erwirkt hat, macht sich strafbar.

Ort und Datum: _____ Unterschrift des(r) Gesuchstellers _____ Für Minderjährige oder Bevormundete:
 Unterschrift des gesetzlichen Vertreters: _____

Bitte wenden!

Der Schiffsführerausweis wird für folgende Kategorien abgegeben:

Kundennummer _____

- A** Schiffe mit Maschinenantrieb über 6 kW (privat)
- B** Fahrgastschiffe, Schiffe mit Maschinenantrieb (gewerbsmässig)
- C** Güterschiffe und schwimmende Geräte mit eigenem Antrieb
- D** Segelschiffe
- D1** Segelschiffe mit Maschinenantrieb über 6 kW
- E** Schiffe besonderer Bauart

Mindestalter für die Erteilung von Führerausweisen: Kategorie A und D1 vollendetes 18. Altersjahr
 Kategorie B, C und E vollendetes 20. Altersjahr
 Kategorie D vollendetes 14. Altersjahr

Für jede Kategorie ist ein separates Gesuchsformular auszufüllen.

Wir bitten Sie, dem Gesuch folgende Unterlagen beizulegen:

- a) Ein farbiges Passfoto aus neuerer Zeit, 45 mm hoch, 35 mm breit.
- b) Bewerber, die in einem anderen Kanton wohnhaft sind, haben vom Wohnsitzkanton eine Bewilligung zur Absolvierung der Prüfung beizulegen.
- c) Arztzeugnis von Bewerbern, die das 65. Altersjahr überschritten haben.

Gesuch zur Absolvierung der Schiffsführerprüfung in einem anderen Kanton

Prüfungsort Kanton: _____ Gewässer: _____
 Kategorie A Kategorie D

Prüfungsbericht

THEORIE			PRAKTISCH		
Datum	bestanden / ungenügend	Experte	Datum	bestanden / ungenügend	Experte
1.			1.		
2.			2.		
3.			3.		
4.			4.		

Fahrlehrer: _____

Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....