

Planungsübersicht für die Fahrstunden von (Name) _____
Bitte die Anfahrtswege bei der Planung berücksichtigen.

Beginn der praktischen
Ausbildung (Wunschtermin):

Handynummer / Festnetz / Schule / **Wunschfahrlehrer:**

Simulator gebucht

ja nein

Abwesenheitszeiten / Urlaube / Bürgeramtsantrag gestellt (wann)

Montag
Uhrzeit von / bis / ab

Donnerstag
Uhrzeit von / bis / ab

Dienstag
Uhrzeit von / bis / ab

Filiale

Breiten-
bachplatz

Krumme
Lanke

Spichern-
straße

egal

Freitag
Uhrzeit von / bis / ab

Mittwoch
Uhrzeit von / bis / ab

Samstag
Uhrzeit von / bis / ab

Vereinbarte Fahrstunden bitte mind. **2 Werktage** vorher absagen.
Bei Nichteinhaltung dieser Frist ist die Fahrschule berechtigt, eine Ausfallentschädi-
gung in Rechnung zu stellen (siehe AGB's Ausbildungsvertrag).

L I N D
FAHRSCHULE