

Gesuch zum Ablegen der Schiffsführerprüfung in einem anderen Kanton

Personalien

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ Mail: _____

Plz: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Heimatort: _____

Telefon: _____ Natel: _____

Schiffsführerprüfung

Im Kanton: _____ Kategorie: _____

Theoretische Führerprüfung

Praktische Führerprüfung

Begründung

Auswärtige Adresse

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Dieses Gesuch ist einzureichen an

Kanton Solothurn
Motorfahrzeugkontrolle
Schiffahrt
Gurzelenstrasse 3
4512 Bellach