



Name der Ausbildungsstätte	
Adresse	
Telefon/E-Mail	
Name des verantwortlichen Leiters/der Leiterin	

Regierungspräsidium Darmstadt
Dez. III 33.2 - Straßenverkehr
Wilhelminenstraße 1-3
64283 Darmstadt

Einreichung per E-Mail an: bkf.schulungen@rpda.hessen.de

**Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte
gem. § 9 des Berufskraftfahrerqualifikationsgesetzes (BKrFQG)**

für die Weiterbildung

- Weiterbildung in den Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE (5 x 7 Std.)
- Weiterbildung in den Fahrerlaubnisklassen D1, D1E, D, DE (5 x 7 Std.)

für die beschleunigte Grundqualifikation

- beschleunigte Grundqualifikation für die Fahrerlaubnisklassen C1,C1E,C,CE (140 Std.)
- beschleunigte Grundqualifikation für die Fahrerlaubnisklassen D1,D1E,D,DE (140 Std.)
- beschleunigte Grundqualifikation für die Fahrerlaubnisklassen C1,C1E,C,CE (35 Std.)¹
- beschleunigte Grundqualifikation für die Fahrerlaubnisklassen D1,D1E,D,DE (35 Std.)¹
- beschleunigte Grundqualifikation für die Fahrerlaubnisklassen C1,C1E,C,CE (96 Std.)²
- beschleunigte Grundqualifikation für die Fahrerlaubnisklassen D1,D1E,D,DE (96 Std.)²

**Folgende Unterlagen / Angaben sind für die Bearbeitung Ihres Antrages
zu beantragen / vorzulegen / mitzuteilen:**

¹ gem. § 3 Abs. 2 Satz. 1 BKrFQV

² gem. § 2 Abs. 9 Satz 2 BKrFQV

Allgemeines (Führungszeugnis und Gewerbezentralregisterauszug wird direkt an Behörde geschickt)

- Führungszeugnis des verantwortlichen Leiters/der Leiterin (zur Vorlage bei der Behörde)³
- Gewerbezentralregisterauszug des verantwortlichen Leiters/der Leiterin (zur Vorlage bei der Behörde)⁴
- Bei juristischen Personen (z.B. GmbH etc.): Gewerbezentralregisterauszug für die Firma (zur Vorlage bei der Behörde)⁴
- Datenblatt für die Registrierung im Berufskraftfahrerqualifikationsregister (BQR) des KBA

Zu den Unterrichtsräumen

- Vollständige Anschrift des Unterrichtsraumes / der Unterrichtsräume
- Maßstabsgerechter Plan des Unterrichtsraumes / der Unterrichtsräume
- Digitalfotos der Räume mit aufgestelltem Schulungsmobiliar (Tische/Beamer/Tafel etc.)
- Angabe der Höchstanzahl der Unterrichtsteilnehmer (max. 25 Personen)

Zu den Ausbilder*innen

- Übersicht der Ausbilder*innen
- Nachweise über die Qualifikation der Ausbilder*innen
- Tätigkeitsbeschreibung der Ausbilder*innen innerhalb des Betriebs (in kurzen Stichworten)

Zum Ausbildungsprogramm und Lehrmitteln

- Ausbildungsprogramm
- Übersicht der Lehrmittel *(mit Angabe des Autors, Titel, Verlag, ISBN)*
- Ich benutze selbst erstelltes Lehrmaterial, welches ich in der Anlage beigefügt habe

Zu den Fahrzeugen

- Übersicht der Fahrzeuge die im Rahmen der beschleunigten Grundqualifikation in den praktischen Schulungsteilen eingesetzt werden *(nur bei der beschleunigten Grundqualifikation nötig)*

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/ der Antragstellerin
bzw. des bevollmächtigten Vertreters

³ gem. § 30 Abs. 5 BZRG

⁴ gem. § 150 Abs. 5 GewO



Regierungspräsidium Darmstadt

Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte gem. § 9 BKrFQG (Stand 02/2023)

Angaben zum Antragsteller/zur Antragstellerin / der verantwortlichen Person

Name, Vorname des Antragstellers/der Antragstellerin	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon/E-Mail	
<hr/>	
Name, Vorname des verantwortlichen Leiters/der Leiterin (nicht ausfüllen wenn mit Antragsteller*in identisch)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon/E-Mail	
<hr/>	
Bei juristischen Personen (bsp. bei GmbH etc.): Angabe des Firmennamens	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	



Regierungspräsidium Darmstadt

Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte gem. § 9 BKrFQG (Stand 02/2023)

Angaben zur den Ausbilder*innen

(Bei mehr als 3 Ausbildern bitte gesondertes Blatt verwenden! Sofern bereits durch andere Stellen anerkannt, bitte Nachweis beifügen)

1	Name, Vorname	
	Geburtsdatum	
	Qualifikation (z.B. Fahrlehrer, Kraftverkehrsmeister etc.) Nachweise bitte beifügen	
	Tätigkeitsbeschreibung innerhalb des Betriebes	
2	Name, Vorname	
	Geburtsdatum	
	Qualifikation (z.B. Fahrlehrer, Kraftverkehrsmeister etc.) Nachweise bitte beifügen	
	Tätigkeitsbeschreibung innerhalb des Betriebes	
3	Name, Vorname	
	Geburtsdatum	
	Qualifikation (z.B. Fahrlehrer, Kraftverkehrsmeister etc.) Nachweise bitte beifügen	
	Tätigkeitsbeschreibung innerhalb des Betriebes	



Ausbildungsprogramm für die beschleunigte Grundqualifikation (140 Std.)

in den Fahrerlaubnisklassen

C1, C1E, C, CE

D1, D1E, D, DE

Stand: 02/2023

TAG

Nummer des Unterkenntnis- bereichs/ des Ziels (gem. Anlage 1 der BKrFQV)	Ausbildungsinhalt (Text der Nummer des Unterkenntnisbereichs/ des Ziels gem. Anlage 1 der BKrFGV)	Durchführung und Unterrichtsmethode	vorgesehene Unterrichtsdauer (Angaben in Stunden je 60 Minuten)

Folgende Lernmittel (mit Angabe Autor, Titel, Verlag, ISBN) werden eingesetzt:



Ausbildungsprogramm für die Weiterbildung (5 x 7 Std.)

in den Fahrerlaubnisklassen

C1, C1E, C, CE

D1, D1E, D, DE

Stand: 02/2023

TAG

Nummer des Unterkenntnis- bereichs/ des Ziels (gem. Anlage 1 der BKrFQV)	Ausbildungsinhalt (Text der Nummer des Unterkenntnisbereichs/ des Ziels gem. Anlage 1 der BKrFGV)	Durchführung und Unterrichtsmethode	vorgesehene Unterrichtsdauer (Angaben in Stunden je 60 Minuten)

Folgende Lernmittel (mit Angabe Autor, Titel, Verlag, ISBN) werden eingesetzt:



Angaben zum Unterrichtsraum

(Bei mehr als einem Unterrichtsraum, bitte diese Seite mehrfach ausfüllen)

PLZ, Ort	
Straße, Hausnummer	
Bezeichnung des Raumes	
Höchstteilnehmerzahl (max. 25 Personen)	
Maße des Unterrichtsraumes	Länge: _____ Breite: _____ Höhe: _____ Fläche: _____
Maßstabgerechte Raumskizze beigefügt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fotos des Unterrichtsraumes/der Unterrichtsräume beigefügt (vorzugsweise als Komplettansicht)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sind Sie Eigentümer/-in oder Mieter/-in des Unterrichtsraums	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<i>Falls nein: bei Firma</i>	
Formular Betretungsrecht beigefügt (sofern Sie <u>nicht</u> Eigentümer/-in oder Mieter/-in sind)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Beschaffenheit und Einrichtung des Unterrichtsraumes

in einem Gebäude	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
eigener Zugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Stockwerk	
Beeinträchtigung durch Lärm, Staub, Geruch	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
WC	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Tischfläche 80x80 cm für jeden Teilnehmer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Art der Beleuchtung	
Art der Belüftung	
Raum wurde bereits anerkannt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
wenn ja, für welche Ausbildungsstätte	

Hinweise:

Unterrichtet werden darf nur in Räumen, welche in der Anerkennung als Ausbildungsstätte aufgeführt sind. Auch wenn die Größe und Ausstattung des Raumes eine größere Kursstärke zulässt, ist die maximale Kursstärke auf 25 Teilnehmer begrenzt. Jedem Teilnehmer soll eine Tischfläche von 80 cm x 80 cm zur Verfügung stehen. Falls der Raum nicht auf Dauer von Ihnen gemietet ist, sondern nur im Bedarfsfall genutzt werden soll, müssen Sie ferner eine von dem Überlasser ausgestellte Bescheinigung vorlegen, wonach - der Raum Ihnen bei Bedarf zur Verfügung steht und - ein/e Bedienstete/r oder Beauftragte/r des Landes Hessen diesen Raum zum Zwecke der Überwachung betreten darf.

Formular Betretungsrecht

Bestätigung zur Vorlage beim Regierungspräsidium Darmstadt

Hiermit bestätigt nachstehend aufgeführter Aussteller, dass

1. der Firma / Herrn / Frau

_____ (Bezeichnung Raum)
unsere Räumlichkeiten _____
zur Durchführung von Veranstaltungen nach dem BKrFQG nach Bedarf zur Verfügung
gestellt werden und

2. einer/einem Bediensteten oder Beauftragten des Landes Hessen Zutritt zu den
Schulungsräumen gewährt wird. Zur Teilnahme an einer Veranstaltung nach dem BKrFQG
wird einer/einem Bediensteten oder Beauftragten des Landes Hessen der Zutritt auch ohne
vorherige Anmeldung gewährt.

Aussteller: _____

Ort, Datum

Unterschrift mit Stempel



Regierungspräsidium Darmstadt

Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte gem. § 9 BKrFQG (Stand 02/2023)

Angaben zu den eingesetzten Fahrzeugen (Fahrzeugscheine beifügen)

(nur bei der beschleunigten Grundqualifikation nötig)

Datenblatt zur Registrierung für das Berufskraftfahrerqualifikationsregister (BQR):

Datenfeld:	Beschreibung:	
Name	Name der Ausbildungsstätte (exakt wie im Elster-Zertifikat hinterlegt!)	
Postleitzahl	Postleitzahl des Sitzes der Ausbildungsstätte	
Ort	Ort des Sitzes der Ausbildungsstätte	
Land	Bundesland des Sitzes der Ausbildungsstätte	
Straße	Straße des Sitzes der Ausbildungsstätte	
Telefon	Telefonnummer der Ausbildungsstätte	
E-Mail	E-Mailadresse der Ausbildungsstätte	
De-Mail (wenn vorhanden)	De-Mailadresse der Ausbildungsstätte	
Anrede	Anrede des Ansprechpartners der Ausbildungsstätte	
Nachname	Nachname des Ansprechpartners der Ausbildungsstätte	
Vorname	Vorname des Ansprechpartners der Ausbildungsstätte	
Telefon	Telefonnummer des Ansprechpartners der Ausbildungsstätte	
E-Mail	E-Mailadresse des Ansprechpartners der Ausbildungsstätte	
HRN bzw. Elster-Account-ID (sofern vorhanden)	Handelsregisternummer der Ausbildungsstätte bzw. Elster-Account-ID der Ausbildungsstätte	