

MVD AGENT – Vision Results

Passed Vision Exam – YES or Passed Daylight Restriction Vision Exam – YES - Corrective Lens – MVD Agent RACF _____

Certificado de Tutor Legal
Para solicitantes de licencia/permiso menores de 18
Escriba sus iniciales en la casilla que aplique a su relación con el solicitante:

Notary Stamp

1. Padre Natural/Adoptivo, casado con otro padre natural/adoptivo (Escriba sus iniciales) _____
2. Padre Natural/Adoptivo con custodia exclusiva (Escriba sus iniciales) _____
3. Padres Naturales/Adoptivos que comparten custodia (**Requiere firmas de ambos padres**) (Escriban sus iniciales) _____
4. Tutor legal con custodia plena (Escriba sus iniciales) _____ (**Prueba requerida**) _____
5. Otro (Escriba sus iniciales) _____ (**Prueba requerida**) _____

Certificado de Práctica de Conducir

El solicitante completó por lo menos 30 horas de práctica de conducir supervisado, incluyendo por lo menos 10 horas de noche para una licencia graduada de conducir; por lo menos 30 horas de práctica de conducir motocicleta para una licencia de motocicleta o endoso de motocicleta. (Escriba sus iniciales) _____

Yo soy el responsable por cualquier negligencia o mala conducta intencionada causada por el solicitante menor de edad.

Nombre de Padre o Tutor Legal				Nombre de Padre o Tutor Legal					
Firma de Padre o Tutor Legal				Firma de Padre o Tutor Legal					
Acknowledged before me this date.		Notary or MVD Agent Signature & RACF				Acknowledged before me this date.		Notary or MVD Agent Signature & RACF	
Date	County (notary only)	State	Commission Expires		Date	County (notary only)	State	Commission Expires	

MVD AGENT

Driving/MSF Certificate Submitted Date: _____

CDL Permit/Endorsement Knowledge Test

Date	<input type="checkbox"/> Pass	MVD Agent RACF
------	--------------------------------------	----------------

Rules of the Road

Date	<input type="checkbox"/> Pass	MVD Agent RACF
------	--------------------------------------	----------------

Parking Testing

Date	<input type="checkbox"/> Pass	MVD Agent RACF
------	--------------------------------------	----------------

CDL Road/Skills Test

Date	<input type="checkbox"/> Pass	MVD Agent RACF
------	--------------------------------------	----------------

Motorcycle Knowledge Test

Date	<input type="checkbox"/> Pass	MVD Agent RACF
------	--------------------------------------	----------------

Road/Skills Test

Date	<input type="checkbox"/> Pass	MVD Agent RACF
------	--------------------------------------	----------------

MVD AGENT

Primary

Used OnBase/Base Record date: _____

Social Security Verification

Used ONBASE Doc date: _____

Residency

I certify that the documents used in order to establish this customers identity and eligibility have been verified and scanned into the system.

MVD Agent Signature & RACF _____

DO NOT COPY BARCODE

Barcode Area