

**2000 El Indio HWY**

**EAGLE PASS, TX 78852**

**DRIVER’S ROAD TEST EXAMINATION**

**Nombre de Operador: x\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Domicilio: x\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ciudad: x\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado: x\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**# de Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ # de Celular:x \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**El transportador de motor, o una persona designada por el, dara la prueba de carretera. Sin embargo, otra persona debe dar a un conductor que es un transportador de motor la prueba. Una persona que es competente para evaluar y determiner si la persona que toma el examen ha demonstrado que el o ella es capaz de operar el vehiculo y equipos asociados que le transportista tiene la intencion de asignar debe dar la prueba.**

**Calificacion de:**

**Rendimiento**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ La inspeccion previa al viaje (Segun lo requerido por la Sec. 392.7).**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Acomplamiento y descomplamiento de las unidades combinadas, si el equipo que el o ella puede conducir incluye unidades de combinacion.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colocacion del equipo en funcionamiento.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uso de los controles del vehiculo y equipo de emergencia.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Operar el vehiculo en transito y al pasar otros vehiculos.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Girando el Vehiculo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Frenar y ralentizar el vehiculo por medios distintos del frenado.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Respaldo y estacionamiento del vehiculo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Otro, Explicarse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tipo de equipo utilizado para dar prueba:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del examinador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**