

Bestätigung der Praxiszeit für die Anmeldung zur Abschlussprüfung (über mehrjährige landwirtschaftliche Tätigkeit ohne Ausbildungsvertrag § 45.2 BBiG/BiLa)

Hiermit bestätige ich (Praxisbetrieb),

Name u. Vorname	Geb.datum
Straße / Ortsteil u. Hs.nr.	Telefon
Postleitzahl u. Gemeinde	Betriebsnummer

dass Herr / Frau (Praxisnehmer)

Name u. Vorname	Geb.datum
Straße / Ortsteil u. Hs.nr.	Telefon /Handy
Postleitzahl u. Gemeinde	

seit (Datum) _____ durchschnittlich _____ Std. pro Woche,

auf meinem Betrieb in folgenden Bereichen Praxiserfahrung gesammelt hat:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Getreidebau | <input type="checkbox"/> Milchviehhaltung (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Zuckerrübenbau | <input type="checkbox"/> Rinderaufzucht oder Rindermast (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Kartoffelbau | <input type="checkbox"/> Sauenhaltung und Ferkelerzeugung (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Körnermaisbau | <input type="checkbox"/> Schweineaufzucht oder Schweinemast (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Ölfrüchtebau | <input type="checkbox"/> Legehennenhaltung (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Hülsenfrüchtebau | <input type="checkbox"/> Geflügelaufzucht oder Geflügelmast (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Ackerfutterbau | <input type="checkbox"/> Schafhaltung (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Grünland oder Ackergras | <input type="checkbox"/> Pferdehaltung (Stück ____) |
| <input type="checkbox"/> Waldbau | <input type="checkbox"/> _____ |

Flächenausstattung: _____ ha Ackerland _____ ha Grünland _____ ha Wald

Sonstige betriebliche Schwerpunkte z.B. Vermarktung, Energie, Urlaub a. d. Bauernhof:

Ökologisch wirtschaftender Betrieb: Nein Ja, Verband: _____

Datum

Unterschrift Praxisbetrieb

Unterschrift Praxisnehmer