

## ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR FACHARBEITERPRÜFUNG\*

aufgrund der Salzburger Land- und Forstwirtschaftlichen Berufsausbildungsordnung 1991

### Ich beantrage die Zulassung zur Facharbeiterprüfung in folgendem Ausbildungsberuf

- |   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Landwirtschaft                               | <input type="checkbox"/> Forstwirtschaft  | <input type="checkbox"/> Gartenbau |
| <input type="checkbox"/> Ländliches Betriebs- und Haushaltsmanagement | <input type="checkbox"/> Bienenwirtschaft |                                    |

### Persönliche Daten Antragsteller/in

Nachname	Akademischer Grad	Vorname
PLZ / Ort	Straße	
Geboren am	in	Betriebsnummer
Versicherungsnummer	Telefonnummer	E-Mail Adresse
Ich bin <input type="checkbox"/> Betriebsführer/in <input type="checkbox"/> zukünftige/r Hofübernehmer/in bzw. BetriebsführerIn <input type="checkbox"/> Mitarbeiter/in bzw. Angehörige/r am Betrieb <input type="checkbox"/> unselbständige/r Arbeiter/in i. d. Land- & Forstwirtschaft		

Ich melde mich zur Facharbeiterprüfung im oben angeführten Ausbildungsberuf an und erbringe gemäß § 16 Abs. 1, Ziffer 1 u. Abs. 2, Sbg. LFBAO 1991 dazu folgende/n Praxismachweis/e:

### Allgemeine Daten Praxisbetrieb

Nachname	Vorname	Betriebsnummer
PLZ / Ort	Straße	

### Praxiszeiten

MM/JJ

MM/JJ

Von/ab:	Bis:
Von/ab:	Bis:

### Beschreibung des Praxisbetriebes

(z.B. Größe, Bewirtschaftungsform, Erwerbskombinationen)

### Betriebszweige, Schwerpunkte

(z.B. Bodennutzung, Tierhaltung, Forstwirtschaft)

### Beschreibung der Tätigkeiten

(Tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand)

(Saisonarbeiten)

## Allgemeine Daten Praxisbetrieb

Nachname	Vorname	Betriebsnummer
PLZ / Ort	Straße	

### Praxiszeiten

MM/JJ

MM/JJ

Von/ab:	Bis:
Von/ab:	Bis:

### Beschreibung des Praxisbetriebes

*(z.B. Größe, Bewirtschaftungsform, Erwerbskombinationen)*

### Betriebszweige, Schwerpunkte

*(z.B. Bodennutzung, Tierhaltung, Forstwirtschaft)*

### Beschreibung der Tätigkeiten

*(Tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand)*

*(Saisonarbeiten)*

### Bestätigung des (der) Prüfungswerbers(in)

Ich versichere, dass obige Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind.  
Mir ist bekannt, dass im Falle falscher Angaben die Zulassung zur  
Facharbeiterprüfung nicht erfolgen kann.

Datum und Unterschrift

### Bestätigung des (der) Praxisbetriebsführers(in)

Ich versichere, dass obige Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind.  
Der/die Antragsteller/in hat auf meinem Betrieb die angegebenen  
Arbeiten im genannten Zeitraum durchgeführt.

Datum und Unterschrift

### Genehmigungsvermerk der Land- und Forstwirtschaftlichen Lehrlings- und Fachausbildungsstelle Salzburg:

- Zulassung nach § 16 (1), (NS)
- Zulassung nach § 16 (2)
- Keine Zulassung

*(Datum, Unterschrift LFA)*