

# PRAXISBESTÄTIGUNG FÜR DIE ZULASSUNG ZUR FACHARBEITER:INNENPRÜFUNG MOLKEREI- UND KÄSEREI-WIRTSCHAFT



NÖ Land- und forstwirtschaftliche  
Lehrlings- und Fachausbildungsstelle  
Wiener Straße 64, 3100 St. Pölten

## 1. Name, Adresse des/der Prüfungswerbers/Prüfungswerberin

Vor- und Zuname: .....

Straße / Haus-Nr.: .....

Postleitzahl / Ort: .....

Betriebsnummer: ..... Tel.Nr.: .....

## 2. Name, Adresse des Praxisbetriebes

Vor- und Zuname: .....

Straße / Haus-Nr.: .....

Postleitzahl / Ort: .....

Betriebsnummer: ..... Tel.Nr.: .....

Welchen Bezug hat der Antragsteller/ die Antragstellerin zum Betrieb:  
Sonstige: .....

## 3. Praxiszeit

a) hauptberuflich seit ..... bzw. ....  
von ..... bis ..... und  
von ..... bis ..... und

b) nebenberuflich seit ..... bzw. ....  
von ..... bis ..... und  
von ..... bis ..... und

Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit in der Landwirtschaft: ..... Stunden

## 4. Beschreibung des Landw. Praxisbetriebes

Vollerwerbsbetrieb  ja  nein

Bergbauernbetrieb  ja  nein

Anerkannter Bio-Betrieb  ja  nein

Direktvermarktung  ja  nein

### Eigentumsverhältnisse:

Einheitswert: .....

a) Eigenbesitz ..... ha

b) Zupacht + ..... ha

c) Verpacht - ..... ha

Bewirtschaftete Fläche = ..... ha

## 5. Bodennutzung

Acker ..... ha Wald ..... ha

Grünland ..... ha Sonstiges ..... h

**6. Tierhaltung**

Rinder	.....	Stück	Ziegen	.....	Stück
Schafe	.....	Stück	Sonstiges: .....	.....	Stück

**7. Milchgewinnung (z. B. Rassen, Melkstand, Aufstallung, ...)**

.....

.....

**8. Milchverarbeitung (Welche Produkte werden am Betrieb produziert/vermarktet?)**

.....

.....

**9. Werkstoffe & Maschinen der Milchverarbeitung**

Folgende Werkzeuge und Maschinen werden in der Verarbeitung verwendet:

.....

Folgende Werkstoffe finden in der Produktion und Verarbeitung Verwendung:

.....

**10. Arbeitskräfte am Betrieb (Anzahl, Beschreibung, z. B. Betriebsführer:in, Saisonarbeitskräfte)**

.....

.....

**11 Durchgeführte Arbeiten des/der Prüfungswerbers/Prüfungswerberin**

Tägliche Arbeiten (Art, Zeitaufwand): .....

.....

Saisonarbeiten: .....

.....

<b>11. Bestätigung des/der Prüfungswerbers:in</b>	<b>Bestätigung des/der Praxisbetriebsführers:in</b>
---	---

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass oben angeführte Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.	Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass oben angeführte Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.
--	--

.....	.....
-------	-------

Datum, Unterschrift	Datum, Unterschrift
---------------------	---------------------