

PRAXISNACHWEIS FÜR DIE ZULASSUNG ZUR FACHARBEITERPRÜFUNG IN DER BIENENWIRTSCHAFT

Allgemeine Daten

Name und Adresse des (der) Prüfungswerber(in):

Name und Adresse des Praxisbetriebes:

Geburtsdatum: _ _ _ _ _

Betriebsnummer: _____

Praxiszeit(en)

(DD/MM/JJ)

(DD/MM/JJ)

Von/ab:

bis:

Von/ab:

bis:

Von/ab:

bis:

Beschreibung des Praxisbetriebes:

(z.B. Größe, Anzahl Bienenstöcke, Erwerbskombinationen etc.)

Betriebszweige, Schwerpunkte:

(z.B. Honigproduktion, Königinnenzucht)

Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h):

(tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand, Wochenaufwand in h)

(Anfallende saisonale Arbeiten)

Bestätigung des (der) Prüfungswerbers(in):

- ☐ Ich versichere, dass oben vorstehende Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.

Bestätigung des (der) Praxisbetriebsführers(in):

- ☐ Ich versichere, dass oben vorstehende Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift