



PRAXISNACHWEIS FÜR DIE ZULASSUNG ZUR MEISTERINNENPRÜFUNG 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. Anzahl Bienenstöcke, Bewirtschaftung,
Erwerbskombinationen etc.)

Betriebszweige, Schwerpunkte:

(z.B. Honigverkauf, Königinnenzucht,..)

Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h):

(tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand)

(Saisonale Tätigkeiten)

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