

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