



PRAXISNACHWEIS FÜR DIE ZULASSUNG ZUR LANDWIRTSCHAFTLICHEN FACHARBEITERPRÜFUNG

Allgemeine Daten

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

Maximiliane Mustermann
Landwirtschaftsweg 1
0000 Tirol

Geburtsdatum: **01/01/1900**

Betriebsnummer: **2222222**

Name und Adresse des Praxisbetriebes:

Landwirtschaft vulgo Hofname
Praxisweg 1
0000 Tirol

Betriebsnummer: **2222221**

Betriebsnummer wird überprüft

Sollte es Unterbrechungen gegeben habe, bitte die einzelnen Praxiszeiträume hier anführen; es könne alle Praxiszeiten ab dem 15. Lebensjahr angegeben werden.

Praxiszeit(en) (MM/JJ)

Von/ab: **01/1995**

bis: **12/2002**

Von/ab: **seit 01/2003 Betriebsleiter:in**

bis:

Von/ab:

bis:

Beschreibung des Praxisbetriebes:

(z.B. Größe, Bewirtschaftung, Erwerbskombinationen etc.)

Betriebszweige, Schwerpunkte:

(z.B. Beschreibung der Bodennutzung, Tierhaltung etc..)

Individuelle Angaben zum Betrieb
müssen angeführt werden

Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h):

(tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand)

Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h):

(Saisonarbeiten)

Individuelle Angaben zur den
Tätigkeiten am Betrieb müssen
angeführt werden

Bestätigung des (der) Prüfungswerbers(in):

Hacken muss gesetzt sein
Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind.
Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige
Angaben strafbar sind.

Bestätigung des (der) Praxisbetriebsführers(in):

Hacken muss gesetzt sein
Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind.
Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige
Angaben strafbar sind.

Datum, Unterschrift

Unterschrift

Der Antrag muss von Prüfungswerber
und Bewirtschafter des Praxisbetrieb
unterschrieben und mit Datum
versehen sein!