****

Brixner Straße 1

6020 Innsbruck

www.lehrlingsstelle.at

**Land- und**

**Forstwirtschaftliche**

**Lehrlings- und**

**Fachausbildungsstelle**

**PRAXISNACHWEIS FÜR DIE ZULASSUNG ZUR LANDWIRTSCHAFTLICHEN FACHARBEITERPRÜFUNG**

|  |  |
| --- | --- |
| Praxiszeit(en) (MM/JJ) | (MM/JJ) |
| Von/ab: | bis: |
| Von/ab: | bis: |
| Von/ab: | bis: |
| Beschreibung des Praxisbetriebes: | **Betriebszweige, Schwerpunkte:** |
| *(z.B. Größe, Bewirtschaftung, Erwerbskombinationen etc.)* | *(z.B. Beschreibung der Bodennutzung, Tierhaltung etc..)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h): | | Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h): |
| *(tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand*) | *(Saisonarbeiten)* | |

|  |  |
| --- | --- |
| Allgemeine Daten |  |
| Name und Adresse des (der) Prüfungswerber(in):  Geburtsdatum: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  Betriebsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Name und Adresse des Praxisbetriebes  Betriebsnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Bestätigung des (der) Prüfungswerbers(in): | Bestätigung des (der) Praxisbetriebsführers(in): |
| * Ich versichere, dass oben vorstehende Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind.   Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind. | * **Ich versichere, dass oben vorstehende Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind.**   **Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige**  **Angaben strafbar sind.** |
| Datum, Unterschrift | Datum, Unterschrift |