



Nur von Lehrlingsstelle auszufüllen!

Gebühr gem. Gebührengesetz von **€ 3,90***) bei der
NÖ Land- und forstw. Lehrlings- und Fachausbildungsstelle
entrichtet.

Beleg-Nr.: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

PRAXISBESTÄTIGUNG FÜR DIE ZULASSUNG ZUR FACHARBEITER- PRÜFUNG LANDWIRTSCHAFT

1. Name, Adresse des (der) Prüfungswerbers(in)

Vor- und Zuname: _____

Straße / Haus-Nr.: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Betriebsnummer: _____

Tel.Nr.: _____

2. Name, Adresse des Praxisbetriebes

Vor- und Zuname: _____

Straße / Haus-Nr.: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Betriebsnummer: _____

Tel.Nr.: _____

Welchen Bezug hat der Antragsteller/ die Antragstellerin zum Betrieb:

Sonstige: _____

3. Praxiszeit

a) hauptberuflich seit _____

bzw. _____

von _____

bis _____

und _____

von _____

bis _____

und _____

b) nebenberuflich seit _____

bzw. _____

von _____

bis _____

und _____

von _____

bis _____

und _____

Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit in der Landwirtschaft: _____

Stunden

4. Beschreibung des Landw. Praxisbetriebes

Vollerwerbsbetrieb

ja

nein

Bergbauernbetrieb

ja

nein

Anerkannter Bio-Betrieb

ja

nein

Direktvermarktung

ja

nein

Produkte: _____

Eigentumsverhältnisse:

Einheitswert: _____

a) Eigenbesitz _____

ha

b) Zupacht _____

+

ha

c) Verpacht _____

-

ha

Bewirtschaftete Fläche _____

=

ha

* Gebührenfrei für Lehrlinge

Gebührenpflicht in Verbindung mit einem Antrag auf Zulassung zur Facharbeiterprüfung

5. Bodennutzung

Acker	.....	ha	Wald	.....	ha
Grünland	.....	ha	Garten, Bauareal	.....	ha
Weingarten	.....	ha	Sonstiges	.....	ha

Schwerpunkte in der Bodennutzung (z. B. Grünlandwirtschaft, Saatkartoffelproduktion, Maisbau, Sonderkulturen usw.):

6. Durchschnittlicher Viehbestand

Kühe	.....	Stück	Pferde	.....	Stück
Stiere	.....	Stück	Schafe	.....	Stück
Jungrinder	.....	Stück	Hühner	.....	Stück
Zuchtschweine	.....	Stück	Bienenvölker	.....	Stück
Mastschweine	.....	Stück	Sonstiges	.....	Stück

7. Besonderheiten der Viehhaltung (z. B. Rassen, Milchkontrolle, Aufstallung)

8. Arbeitskräfte am Betrieb (Anzahl, Beschreibung, z. B. Betriebsführer(in), Saisonarbeitskräfte)

9. Durchgeführte Arbeiten des (der) Prüfungswerbers(in)

Tägliche Arbeiten (Art, Zeitaufwand):

Saisonarbeiten:

10. Bestätigung des (der) Prüfungswerbers(in)

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass oben angeführte Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.

Datum, Unterschrift

Bestätigung des (der) Praxisbetriebsführers(in)

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass oben angeführte Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.

Datum, Unterschrift