

ANMELDEFORMULAR

Ausbildung zum Besamungsbeauftragten für die Tierart Pferd

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . _____ Alter: ____ Jahre

Adresse: _____

Telefon: _____

E- Mail: _____

Zulassungsvoraussetzungen:

Abgeschlossene Ausbildung im Bereich Tierhaltung:

Berufsbezeichnung: _____

Betrieb: _____

Zeitraum: _____

oder

Vergleichbare Ausbildung und halbjährige landwirtschaftliche Praxis:

Betrieb: _____

Zeitraum: _____

oder

6-monatiges Praktikum in einer Besamungsstation:

Betrieb: _____

Zeitraum: _____

oder

4-jährige Tätigkeit in einem landwirtschaftlichen Tierhaltungsbetrieb und 3-monatiges Praktikum in einer Besamungsstation

Betrieb: _____

Zeitraum: _____

**Bitte den entsprechenden Nachweis direkt mit diesem Anmeldeformular
einsenden.**

