



PRAXISNACHWEIS FÜR DIE ZULASSUNG ZUR FACHARBEITERPRÜFUNG PFERDEWIRTSCHAFT

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

Vor- und Zuname:

Straße / Haus-Nr.:

Postleitzahl / Ort:

Betriebsnummer:

E-Mail:

Tel. Nr.:

2. Name, Adresse des Praxisbetriebes

Vor- und Zuname:

Straße / Haus-Nr.:

Betriebsnummer:

E-Mail:

Welchen Bezug hat der Antragssteller/ die Antragstellerin zum Betrieb:

(Eltern, Schwiegereltern, Großeltern, Tante/Onkel, PartnerIn der/des zukünftige Hofübernehmers/in, NachbarIn, Sonstige)

Sonstige:

3. Beschreibung des Landw. Praxisbetriebes

Landw. Betrieb	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	mit	Stk. Pferden
Vollerwerbsbetrieb	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Bergbauernbetrieb	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Anerkannter Bio-Betrieb	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Gästebeherbergung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Gewerbl. Reitbetrieb	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	mit	Stk. Pferden
Reitverein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	mit	Stk. Pferden

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

5. Eigentumsverhältnisse

Einheitswert:

Betriebsnummer:

a) Eigenbesitz		.....	ha
b) Zupacht	+	.....	ha
c) Verpacht	-	.....	ha
Bewirtschaftete Fläche	=	.....	ha

6. Tierhaltung

Art	Stk.	Art	Stk.
.....	Stk.	.....	Stk.
.....	Stk.	.....	Stk.

