

PRAXISNACHWEIS FÜR DIE ZULASSUNG ZUR FACHARBEITERPRÜFUNG BETRIEBS- UND HAUSHALTSMANAGEMENT

Allgemeine Daten

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

Name und Adresse des Praxisbetriebes:

Praxiszeit(en)	(MM/JJ)	(MM/JJ)
----------------	---------	---------

Von/ab:

bis:

Von/ab:

bis:

Von/ab:

bis:

Beschreibung des Praxisbetriebes:

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

Betriebszweige, Schwerpunkte:

(z.B. Beschreibung der Direktvermarktung, Dienstleistungen, etc..)

Beschreibung der Tätigkeiten (Zeitaufwand in h):

(tägliche Arbeiten, Art und Zeitaufwand)

(Saisonarbeiten)

Bestätigung des (der) Prüfungswerbers(in):

- ☐ Ich versichere, dass oben vorstehende Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.

Bestätigung des (der) Praxisbetriebsführers(in):

- ☐ Ich versichere, dass oben vorstehende Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben strafbar sind.

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift