

# Einlageblatt zum Berufsausbildungsvertrag

Prüfungsjahr: \_\_\_\_\_

Ausbildungsberuf:  Landwirt / Landwirtin  
 Hauswirtschafter / Hauswirtschafterin  
 - Schwerpunkt ländliche Hauswirtschaft -

Ausbildung im elterlichen Betrieb  
 Ausbildung im Fremdbetrieb

1. wird vom Regierungspräsidium ausgefüllt

BAV-Nr.:	
Betriebs-Nr.:	

2. **Angaben zum Ausbildungsbetrieb:**  
(Ausbildenden)

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Landkreis	Telefon / Fax
E-Mail	Handy-Nr.

Bei Hauswirtschaft:

Zahl der Vollverpflegungspersonen:

Haushaltstyp:

- 1 - Familienhaushalt  
 2 - Familienhaushalt mit hausw. Erwerbsbetrieb  
 3 - Anstaltshaushalt

3. **Angaben zum Ausbilder:**

Die Ausbildung erfolgt durch den Betriebsinhaber selbst:

ja  nein, sondern durch:

Name, Vorname
Geburtstag, Geburtsort

Ausbildungsberechtigung:

- 1 - Meisterprüfung  
 2 - Fachschulabschluss  
 3 - Hoch-, Fachhochschulabschluss  
 4 - Zuerkennung durch die zuständige Behörde  
 5 - ohne Angaben  
 6 - Staatl. geprüfter Landwirt  
 7 -  
 8 -

Ausbildungsberechtigung liegt vor:  ja  nein

4. **Betriebsbeschreibung:**

Vollerwerb  Nebenerwerb

Wirtschaftsweise:

konvent.  biol. dyn.  biol. org.

Landwirtschaftliche Fläche insgesamt: \_\_\_\_\_ ha

Umfang der Betriebszweige: \*)

- in der Pflanzenproduktion	ha Fläche
a) Getreidebau	
b) Zuckerrübenbau	
c) Kartoffelbau	
d) Körner- oder Silomaisbau	
e) Ölfrüchtebau	
f) Hülsenfrüchtebau	
g) Ackerfutterbau	
h) Grünland oder Ackergras	
i) Waldbau	
j) Weinbau	
k) Obstbau	
l) Feldgemüsebau	
m) Hopfenbau	
- in der Tierproduktion	Tiere Stück
a) Milchviehhaltung	
b) Rinderaufzucht oder Rindermast **)	
c) Sauenhaltung u. Ferkelerzeugung	
d) Schweineaufzucht oder -mast **)	
e) Legehennenhaltung	
f) Geflügel aufzucht oder Geflügelmast **)	
g) Schafhaltung	
h) Pferdehaltung	
i) Mutterkuhhaltung	
j) sonstige:	

\*) Buchstaben Betriebszweige n. § 5 Ausb.-VO LW v. 31.01.95

\*\*\*) Erzeugte Tiere/Jahr; sonst: Jahresdurchschnittsbestand

Buchführung:

- betriebswirtschaftlich  
 steuerlich

**5. Angaben zum Auszubildenden:**

Name, Vorname	
Geburtstag	Geburtsort
Kreis	Land
PLZ Wohnort ( <b>Heimatadresse</b> , nicht Ausbildungsbetrieb!)	
Straße Haus-Nr.	
Kreis	Sitz Landwirtschaftsamt
Telefon	Fax
E-Mail	Handy-Nr.

männlich       weiblich

**Staatsangehörigkeit:**

deutsch

andere: \_\_\_\_\_

**Schulabschluss:**

- 1 ohne Schulabschluss
- 2 Hauptschulabschluss
- 3 Realschule
- 4 Hoch-, Fachhochschulreife
- 5 Berufsgrundbildungsjahr
- 6 Berufsfachschule
- 7 Berufsvorbereitungsjahr
- 8 Ohne Angaben
- 9 Sonderschule

**Abgeschlossene Berufsausbildung:**  
im Beruf:

am: \_\_\_\_\_

**Ausbildungszeit auf dem Betrieb nach Nr. 2:**

Ausbildungsbeginn

--	--	--

Ausbildungsende

--	--	--

Dauer in Monaten

--

Berufsschulort: \_\_\_\_\_

**Antrag auf Verkürzung aufgrund:**

- 1 Berufsgrundbildungsjahr / Vollzeitschule
- 2 Berufsfachschule
- 3 Abschluss in einem anderen Beruf
- 4 Abitur
- 5 Sonstiges:

Der Nachweis (Zeugnis) liegt bei.

**Ärztliche Erstuntersuchung**

für Jugendliche unter 18 Jahren:

Bescheinigung liegt bei

**Bisherige praktische Berufsausbildung**  
in der Landwirtschaft/ Hauswirtschaft

von 

--	--	--

 bis 

--	--	--

bei \_\_\_\_\_

**Sonstige Tätigkeit**

in der Landwirtschaft bzw. Hauswirtschaft:

von 

--	--	--

 bis 

--	--	--

bei \_\_\_\_\_

**Gesetzlicher Vertreter des Auszubildenden:**

- 1 Eltern
- 2 nur Vater       3 nur Mutter
- 4 Vormund       5 volljährig

Name	
PLZ Ort	
Str	Tel.

**Nur bei Elternlehre:**

Ich beantrage die widerrufliche Zuerkennung der fachlichen Eignung nach § 30 Abs. 6 des Berufsbildungsgesetzes vom 23. März 2005 (BGBl. I S. 931) und die Anerkennung meines Betriebes als Ausbildungsstätte nach § 82 Abs. 1:

Ort, Datum

Unterschrift des Auszubildenden

**6. Stellungnahme des Landwirtschaftsamtes:**

Anerkannter Ausbildungsbetrieb Nr.

Für die Ausbildung des eigenen Sohnes / der eigenen Tochter geeignet.

BAP-Lehrgang:  ja  nein

Die Betriebszweige

- in der Pflanzenproduktion: \*)

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m

- in der Tierproduktion: \*)

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j			

entsprechen den Mindestanforderungen.

\*) Zutreffendes ankreuzen.

Buchstaben für Betriebszweige siehe Seite 1.

**Auflagen:**

Fremdpraxis:  Monate

Betriebszweige:

\_\_\_\_\_

Lehrgang:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsberater/in

**7. Vermerk des Regierungspräsidiums**

**Tübingen**

a) fachliche Eignung widerruflich für dieses Ausbildungsverhältnis zuerkannt ja / nein

b) Betrieb als Ausbildungsstätte für dieses Ausbildungsverhältnis anerkannt ja / nein

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Hinweis nach § 9 Abs. 2 Landesdatenschutzgesetz:

Die Erhebung der Daten erfolgt auf Grund der §§ 31 und 32 BBiG i. V. m. dem Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke.

Diese Daten werden gespeichert und automatisch bearbeitet.