



Anmeldung zur Schulungsreferenten-Ausbildung 2018/2019

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Imker seit: _____ mit heute _____ Völkern

Mitglied im Imkerverein _____ seit _____

Imkerverein gehört zum Kreisimkerverein: _____

Ich möchte mich zur Schulungsreferentin / zum Schulungsreferenten*) des Landesverbandes Westfälischer und Lippischer Imker e.V. ausbilden lassen. Ich erkläre meine Bereitschaft als Schulungsreferentin / Schulungsreferent*) in meinem Imkerverein, meinem Kreisimkerverein und dem Landesverband Westfälischer und Lippischer Imker e. V. aktiv mitzuarbeiten.

_____, den _____ (Ort und Datum) _____ (Unterschrift)

Empfehlung (vom Imkerverein ausfüllen):

Der Imkerverein _____

empfiehlt Frau / Herrn*) _____, zur Schulungsreferentin / zum Schulungsreferenten*) des Landesverbandes Westfälischer und Lippischer Imker e.V. ausbilden und die erforderliche Prüfung ablegen zu lassen. Wir halten sie / ihn*) für geeignet, die Aufgaben einer Schulungsreferentin / eines Schulungsreferenten*) in unserem Imkerverein und Kreisimkerverein zu erfüllen. Die in der Anmeldung zur Schulungsreferenten-Ausbildung getroffenen Angaben bestätigen wir hiermit.

Für den Imkerverein _____

_____, den _____ (Ort und Datum) _____ (rechtsverbindliche Unterschrift)

*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Bitte dieser Meldung 2 aktuelle Passbilder der angemeldeten Person beifügen.