

Meldung zur BWB-Ausbildung 2017

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

(ggf. Imker seit: _____ mit heute _____ Völkern)

Mitglied im Imkerverein _____ seit _____

Imkerverein gehört zum Kreisimkerverein: _____

Ich möchte mich zur Bienenweidefachberaterin/zum Bienenweidefachberater (BWB) für Westfalen-Lippe ausbilden lassen.

Mit dieser Anmeldung erkläre ich meine Bereitschaft als BWB in meinem Imkerverein, in meinem Kreisimkerverein und im Landesverband Westfälischer und Lippischer Imker e. V. aktiv mitzuarbeiten.

_____, den _____

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

Zusätzliche Informationen zu meiner Person^{*)}

^{*)} z.B. besondere Vorkenntnisse / bisherige Aktivitäten im Bereich Bienenweide, Umwelt- und Naturschutz

b.w.

Empfehlung (vom Imkerverein oder Kreisimkerverein auszufüllen):

Der Imkerverein / Kreisimkerverein^{*)} _____
empfiehlt Frau / Herrn^{*)} _____,
zur Bienenweidefachberaterin / zum Bienenweidefachberater (BWB) für Westfalen-
Lippe ausbilden und die erforderliche Prüfung ablegen zu lassen. Wir halten sie / ihn^{*)}
für geeignet, die Aufgaben einer/s BWB in unserem Imkerverein / Kreisimkerverein^{*)}
zu erfüllen. Die in der Meldung zur BWB-Ausbildung getroffenen Angaben bestätigen
wir hiermit.

Für den Imkerverein / Kreisimkerverein^{*)} _____

_____, den _____
(Ort und Datum)

(rechtsverbindliche Unterschrift)

^{*)} *nicht Zutreffendes bitte streichen*