



## Anmeldung zur Bienenweidefachberater-Ausbildung 2024

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

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 und melde mich zu allen Lehrgangstagen an.

**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.**

*Ich habe bereits eine Ausbildung als Bienensachverständiger (in NRW), als Honigsachverständiger oder Schulungsreferent (in Westfalen-Lippe) absolviert.*

*Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die von mir in der Anmeldung gemachten Daten für die Abwicklung der Ausbildung gespeichert, verarbeitet und weitergegeben werden dürfen.*

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

### **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