Anmeldeschluss 30. Juni 2019



An den Bundesverband Deutscher Pflanzenzüchter e. V. (BDP) Herrn Jürgen Held Kaufmannstr. 71-73 53115 Bonn

Anmeldung zum Vorbereitungskurs Pflanzentechnologiemeister/in

im Zeitraum November 2019 – März 2022

Personalien

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	Postleitzahl + Wohnort
Telefon	Mobil
Telefax	E-Mail

Allgemeine Schulbildung

Höchster allgemeinbildender Abschluss	Abschluss im Jahr
ohne Hauptschulabschluss	
Hauptschulabschluss	
Sekundarabschluss I (Realschule)	
☐ Fachhochschul-/Hochschulreife	

Beruf	sabschluss			
	Pflanzentechnologo Agrartechnische/r A Landwirtschaftlich-		genden Berufen erfolgreich	abgeschlossen:
		(andere Ausbildu	sbildungen/Abschlüsse)	
I	Prüfungsort:		Prüfungsdatum: Prüfungsergebnis:	
ı	Prüfende Stelle:			
Prakti	sche Berufstätigk	eit (ohne Zeiten der Berufsa	nusbildung)	
	von bis	im Betrieb	als	Jahre, Monate
Leber	nslauf (tabellarisc	h) bitte als Anlage beifüge	n	
Erkläı	rungen			
lo	:h erkläre hiermit, <i>(Zu</i>	utreffendes bitte ankreuzen!):		
	dass ich mich zur P angemeldet habe/a	rüfung "Pflanzentechnologiem nmelden werde.	eister/in" beim Landesverwa	altungsamt Sachsen-Anhali
	Aufwendungsersatz	chriebenen Gebühren für den z für die Prüfer) in Höhe von in nd Deutscher Pflanzenzüchter	sgesamt 12.000 Euro nach	
	Aufwendungsersatz	ber die vorgeschriebenen Geb z für die Prüfer) in Höhe von 12 utscher Pflanzenzüchter e. V.	2.000 Euro nach Aufforderui	•
		ng der Gesamtgebühren in Hö cht an den BDP überweisen we		en à 4.000 Euro wünsche
_	Ort, Datu	m		t und Stempel eitgeber
		Seite 2 v		

Rechnungsanschrift / Rechnungsempfänger

Name	Vorname
Unternehmen	Ansprechpartner Unternehmen
Straße	Postleitzahl + Wohnort
Telefon	Mobil
Telefax	E-Mail
Anhalt, die Gesamtgebühren fällig werden. Der	er Zulassung durch das Landesverwaltungsamt Sachser BDP gewährt den Kursteilnehmern Ratenzahlung in sind nach Aufforderung vor den jeweiligen Semestern
	ng durch das Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt n der Kursteilnahme akzeptiert. Anteilige Gebühren werd der BDP eine Einzelfallregelung vor.
Vorstehende Angaben entsprechen der Wahrhei	it.
Ort, Datum	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift / Stempel Arbeitgeber
on, batain	Chlorodillity Cloripoly libeligopol