

Bestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass die von (Name, Vorname)

geboren am (Geburtsdatum) in(Geburtsort)

mit der Betriebszugehörigkeit

- Vater/Mutter Arbeiter/Arbeiterin
 Sohn/Tochter Angestellter/Angestellte
 Hofnachfolger/Hofnachfolgerin
 sonstiges Verhältnis zum Betrieb:.....

in den geförderten Bildungsmaßnahmen (Kursveranstaltung) erworbenen Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten dem land- und/oder forstwirtschaftlichen Betrieb:

.....
(Name und Adresse des Betriebes)

.....
(LFBIS-Nummer des Betriebes)

zugute kommt und er/sie am oben genannten Betrieb tätig ist.

Die Veranstaltungen werden aus Mitteln der LE 14-20 gefördert!

Bei Falschangaben wird die Förderung zurückgefordert.

.....
(Datum und Unterschrift des Betriebsinhabers)