

## Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte im Ausbildungsberuf Winzer/Winzerin

Hiermit wird gemäß § 27 Berufsbildungsgesetz (BBiG) die **Anerkennung der Ausbildungsstätte** beantragt.

Betriebsanschrift*			
PLZ	Ort	Kreis	
Straße		Telefon/Handy	Telefax
E-Mail		Internet	
Name der Betriebsinhaberin/des Betriebsinhabers			
Name der/des für die Ausbildung verantwortlichen Ausbilderin/Ausbilders			

### Angaben zum Betrieb:

- a) Rebfläche ..... ha; davon Eigentum ..... ha, Pachtland ..... ha
- b) Ertragsreblfläche ..... ha
- c) Jungfelder ..... ha
- d) Brache ..... ha
- e) ..... ha
- f) Rebsorten ..... %  
 ..... %  
 ..... %  
 ..... %  
 ..... %
- g) Durchschnittsertrag hl pro ha ..... hl/ha

**Vermarktung**

- a) Trauben- und Mostverkauf ..... %
- b) Fassweinverkauf ..... %
- c) Flaschenweinverkauf ..... %
- d) Buchführung: ja / nein \*)

**Betriebsgebäude und Maschinen**

- a) Kelterhaus ..... m<sup>2</sup>
- b) Fass- und Tanklager ..... m<sup>2</sup>
- c) Flaschenlager ..... m<sup>2</sup>
- d) Sonstiges:
  - ..... m<sup>2</sup>
  - ..... m<sup>2</sup>
- e) Maschinenhalle ..... m<sup>2</sup>
- f) ..... m<sup>2</sup>
- Gesamtfläche: ..... m<sup>2</sup>

g) Die wichtigsten Maschinen und Geräte im Außen- und Innenbetrieb:

.....

.....

.....

.....

g) Besondere Ausbildungsmöglichkeiten im Betrieb

.....

Anzahl der Fachkräfte: a) Winzermeister/in ..... b) Auszubildende .....

Wird den Auszubildenden Unterkunft und Verpflegung gewährt ? ja / nein \*)

**Bitte reichen Sie mit dem Antrag eine Unbedenklichkeitsbescheinigung ihrer zuständigen Berufsgenossenschaft ein, aus der hervorgeht, dass die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften gewährleistet ist.**

**Erklärung des Antragstellers:**

- Mir ist bekannt, dass ergänzende Ausbildungsmaßnahmen erforderlich sind, wenn die in der Verordnung für die Berufsausbildung im Weinbau vorgeschriebenen Fertigkeiten und Kenntnisse nicht in vollem Umfang vermittelt werden können.
- Die gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit.
- **Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**  
Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die im Rahmen meiner/unsere Ausbildungstätigkeit erhobenen Adress- und Betriebsdaten von der Zuständigen Stelle im Landesbetrieb Landwirtschaft Hessen (LLH) dort zu Zwecken der Ausbildung manuell und elektronisch erhoben, verarbeitet und gespeichert werden dürfen. Die Daten werden ausschließlich im LLH verwaltet und lediglich auf gesetzlicher Grundlage an andere mit der Ausbildung befassten administrativen Stellen weitergegeben.  
Ich/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere Kontaktdaten auf der Internetseite des LLH im „Ausbildungsfinder“ veröffentlicht werden.

....., den .....

.....  
Unterschrift des Betriebsinhabers

**Nicht von der Antragstellerin/von dem Antragsteller auszufüllen:**

**Gesamtbeurteilung und Beschluss der Anerkennungskommission:**

Ort, Datum

Unterschriften

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_