



## Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte im Beruf Pferdewirt / Pferdewirtin nach der Ausbildungsstätten-Verordnung

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fachrichtung Pferdehaltung und Service*<br><br><input type="checkbox"/> Fachrichtung Pferdezucht*<br><br><input type="checkbox"/> Fachrichtung Klassische Reitausbildung* | <input type="checkbox"/> Fachrichtung Pferderennen*<br>Einsatzgebiet: <input type="checkbox"/> Rennreiten<br><input type="checkbox"/> Trabrennfahren<br><br><input type="checkbox"/> Fachrichtung Spezialreitweise*<br>Einsatzgebiet: <input type="checkbox"/> Westernreiten<br><input type="checkbox"/> Gangreiten |
|--|---|

Hiermit beantrage ich gemäß § 27 des Berufsbildungsgesetzes vom 23. März 2005 die Anerkennung meines Betriebes als Ausbildungsstätte im o. a. Beruf:

### 1. Antragsteller als Auszubildende/r bzw. Betriebsinhaber/in

Betriebsname	
Name (ggf. Geburtsname)	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	Kreis
Postleitzahl	Wohnort
Telefon	Mobil
Telefax	E-Mail
Internet	
Beruf und Stellung im Betrieb	

### 2. Mit der Ausbildung beauftragte/r Ausbilder/in (sofern nicht identisch mit der/dem Auszubildenden)

Name (ggf. Geburtsname)	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	Kreis
Postleitzahl	Wohnort
Telefon	Mobil
Beruf	E-Mail

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

### 3. Anforderungen an die Ausbildungsstätte\*

#### 3.1. Allgemeine Anforderungen

- Zugehörigkeit des Betriebes zum öffentlichen Dienst  ja  nein
- Bewirtschaftung im Haupterwerb  ja  nein
- Bewirtschaftung nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen  ja  nein
- Konkurs oder Vergleichsverfahren eröffnet  ja  nein
- Zuständige Berufsgenossenschaft \_\_\_\_\_

- Letzte Überprüfung durch die Berufsgenossenschaft am \_\_\_\_\_  
(darf nicht älter als 1 Jahr sein)
- Mitglied in beruflichen Organisationen / Zuchtverband \_\_\_\_\_

#### – Betriebspersonal

- \_\_\_\_\_ Personen hauptberuflich, davon Fachkräfte:

Name	Vorname	Beruf

Name	Vorname	Beruf

- \_\_\_\_\_ Personen Teilzeit

Mit Ø \_\_\_\_\_ Std./Tag bzw. mit Ø \_\_\_\_\_ Std./Woche

- Anzahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze \_\_\_\_\_
- Raum für Pflege- und Wartungsarbeiten  ja  nein
- Sattel- und Geschirrkammer  ja  nein
- Befestigte Dungelege  ja  nein
- Betriebsspiegel, Aufzeichnungen über Fütterung  ja  nein
- Ausbildungseinrichtungen und Lehrmittel  
(Bildtafeln, Modelle, Fachzeitschriften, Fachbücher)  ja  nein
- Ausbildungsordnung Pferdewirt liegt zur Einsicht aus  
oder wird ausgehändigt  ja  nein
- Geforderte Inhalte laut Ausbildungsrahmenplan kann  
ich in meinem Betrieb vermitteln  ja  nein

Falls nein, welche nicht: \_\_\_\_\_

#### 4. Anforderungen zur Betreuung von Auszubildenden \*

- Kontinuierliche Anleitung gegeben  ja  nein
- Unterbringung des Auszubildenden  im Betrieb  
 außerhalb

Zimmer (Einzelzimmer, Größe, Einrichtung, Waschgelegenheit, Heizung)

---

- Familienanschluss  ja  nein
- Beköstigung im Haus  ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Betrieb im Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsbetriebe geführt wird  ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Betrieb im Internet geführt wird  ja  nein

#### **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 und Betriebszweige auf der Internetseite des LLH im „Ausbildungsbetriebsfinder“ veröffentlicht werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Auszubildenden

---

Unterschrift der Betriebsinhaberin/  
des Betriebsinhabers

#### **Mit dem Antrag sind folgende Unterlagen einzureichen:**

- Polizeiliches Führungszeugnis Betriebsinhaber/ Betriebsleiter
- Zeugnis der Meisterprüfung oder vergleichbares Zeugnis von der Ausbilderin/ von dem Ausbilder
- Polizeiliches Führungszeugnis von der Ausbilderin/ von dem Ausbilder (falls abweichend vom Betriebsinhaber/ Betriebsleiter)
- Unbedenklichkeitsbescheinigung der Berufsgenossenschaft, das aus Sicht der Unfallverhütungsvorschriften gegen eine Anerkennung als Ausbildungsbetrieb keine Bedenken bestehen (Abschlussbericht des Technischen Aufsichtsdienstes)

Bitte reichen Sie den o. a. Antrag auf Anerkennung bei dem  
**Landesbetrieb Landwirtschaft Hessen,**  
**Fachgebiet 21, Kölnische Str. 48 – 50, 34117 Kassel**  
ein.

Stellungnahme LLH nach Besichtigung:

<b>Eignung des Betriebes im Sinne der gesetzlichen Vorschriften</b>
<p>Der Betrieb erscheint für die Ausbildung</p> <p><input type="checkbox"/> geeignet, die Mindestanforderung werden erfüllt, keine Mängel <sup>1)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> geeignet, wenn die Auflagen zur Behebung der Mängel erfüllt werden <sup>2)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> geeignet, wenn die Mängel durch überbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen ausgeglichen werden <sup>3)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> nur geeignet im Ausbildungsverbund</p> <p><input type="checkbox"/> nicht geeignet</p>

<b>Stellungnahme zur Anerkennung des Betriebes als Ausbildungsstätte</b>
<p><input type="checkbox"/> wird befürwortet für _____Auszubildende</p> <p><input type="checkbox"/> wird befristet für zunächst nur _____ Jahre befürwortet für _____ Auszubildende</p> <p><input type="checkbox"/> kann zur Zeit nicht befürwortet werden, nach Behebung der Mängel, kann ein Antrag erneut gestellt werden</p> <p><input type="checkbox"/> kann nicht befürwortet werden</p> <p>Begründung: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsberater/Ausbildungsberaterin

<b>Anmerkung/Stellungnahme des GAA</b>

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Mitglied des GAA