

**Bayerische Landesanstalt für Landwirtschaft
Institut für Tierzucht – AG Schaf
Prof.-Dürrwaechter-Platz 1
85586 Grub-Poing**



<http://www.LfL.bayern.de/>

Telefon: 08616 8640 7123
Telefax: 08161 8640 5555
E-Mail: Johanna.Mehringer@LfL.bayern.de

**Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung 2026
im Beruf Tierwirt-Schäfererei nach § 45/2 Berufsbildungsgesetz**

Name, Vorname

geboren am in

Wohnort bzw. Betrieb:

Straße

PLZ Ort

Tel.: mobil:

E-Mail:

Betriebsnummer: (z.B. Mehrfachantrag)

Schulabschluss (Jahr):

.....

Berufliche Abschlüsse (Jahr):

.....

Berufliche Tätigkeiten:

.....

Tätigkeiten in der Schafhaltung (Zeiten, Betriebe, etc.):

.....
.....
.....
.....
.....

Evtl. landwirtschaftliche Qualifikationen:

.....
.....

Dem Antrag sind zwingend folgende Unterlagen beizulegen:

- Handgeschriebener Lebenslauf
- Zeugnis der zuletzt besuchten Schule
- Nachweise von beruflichen Tätigkeiten als Schäfer, die eine Zulassung nach § 45/2 BBiG rechtfertigen: (=Tätigkeitsnachweise als Schäfer, die mindestens die 1 ½-fache Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben wäre, abdecken – d.h. mind. 4 ½ Jahre)
- Betriebsbeschreibung (von dem Betrieb, in dem die Praxiszeiten hauptsächlich erworben wurden) – s. nachfolgendes Formblatt
- ggf. Zeugnis über Berufsabschlüsse
- ggf. Bescheinigungen über landwirtschaftliche Qualifikationen (z.B. Sachkunde-Nachweise, Teilnahme an Lehrgängen/Seminaren/Hütewettbewerben etc.)

Ich versichere, dass die gemachten Angaben zu meiner Person der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum Unterschrift

Das Anmeldeformular ist gemeinsam mit den Unterlagen **bis spätestens 18.07.2025** beim ITZ einzureichen!

**Anlage Betriebsbeschreibung
zum Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung
im Beruf Tierwirt-Schäfererei nach § 45/2 Berufsbildungsgesetz**

Schafhaltung

Betriebsanschrift inkl. Kontaktdaten		
Betriebsgröße	ha	davon Sommerweide ha
Landkreis (e)		
Hütehaltung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Koppelhaltung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Landschaftspflege (KULAP, VNP?)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Herdbuchzucht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eigene Schlachtstätte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vermarktungswege (Lebend, Hofladen?)		
Ökologische Wirtschaftsweise	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Verband:	

Tierbestand

Mutterschafe	Rasse	Anzahl
Böcke	Rasse	Anzahl
Ziegen etc.		Anzahl
Hunde	Rasse	Anzahl
Andere Tiere		
Tiergesundheit		

Arbeitskräftebesatz

Anzahl Ständige AK/ SaisonAK:.....

Mitgliedschaften (z.B. ER, EG, MR):

.....

Ich versichere, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers