



**EINSCHREIBUNG ZUR SCHLUSSPRÜFUNG DER BERUFSPRÜFUNG IM GEMÜSEBAU
PRÜFUNGSJAHR 2024/2025**

PRÜFUNGSLEITUNG: VERBAND SCHWEIZER GEMÜSEPRODUZENTEN, BELPSTRASSE 26, 3001 BERN

Das Anmeldeformular mit allen Beilagen muss bis am 31. Oktober 2024 bei der Prüfungsleitung eingereicht werden!

1. ANGABEN ZUR PERSON

Familienname: Vorname:
Adresse: PLZ/Ort:
Heimatort (Ort/Kanton): Geburtsdatum:
☎ Privat: ☎ Handy:
E-Mail Adresse: Sozialversicherungsnummer:

2. NACHWEIS EFZ ODER GLEICHWERTIGER AUSWEIS

EFZ eines Berufs des Berufsfelds Landwirtschaft, Fachausweis Bäuerin oder gleichwertiger Ausweis.

Abschluss als: Abschlussjahr:

3. EINSCHREIBUNG ZU DEN TEILPRÜFUNGEN DER SCHLUSSPRÜFUNG PT1/PT2

Welche Teilprüfungen absolvieren Sie im Prüfungsjahr 2025?

Teilprüfung 1: (12. März 2025) Wirtschaftlichkeit in der Produktionstechnik und bei Dienstleistungen	<input type="checkbox"/>	Fr. 150.00
Teilprüfung 2: (04. Juni 2025) Produktionstechnik	<input type="checkbox"/>	Fr. 150.00

Nachteilsausgleich gemäss [Merkblatt SBF1](#): Ein Gesuch für einen Nachteilsausgleich muss zusammen mit diesem Formular eingereicht werden.

Die Unterzeichnende / der Unterzeichnende bestätigt die Korrektheit der Angaben:

Ort / Datum: Unterschrift:

Die Anmeldung ist geprüft durch die Prüfungsleitung:

Nachweis EFZ oder gleichwertiger Ausweis erfüllt
Modulabschlüsse bzw. Modulanmeldungen erfüllt
Beilagen zur Anmeldung vorhanden erfüllt

Ort / Datum: Unterschrift der Prüfungsleitung:

Familienname:		Vorname:		PLZ/Ort:	
Sozialversicherungsnummer:				Prüfungsjahr:	2024

4. **EINSCHREIBUNG ZU DEN TEILPRÜFUNGEN DER SCHLUSSPRÜFUNG PT3 + 4**

Teilprüfung 3: Betriebsstudie (Abgabetermin: 15. April 2025) *	<input type="checkbox"/>	Fr. 760.00
Teilprüfung 4: Fachgespräch auf dem Betrieb (Mai-Juni 2025) *		
* Die separate Anmeldung zu den Teilprüfungen 3 und 4 ist nicht zulässig.		

5. **INFORMATIONEN ÜBER DEN BETRIEB DER ALS GRUNDLAGE FÜR DIE BETRIEBSSTUDIE DIENT**

Die Angaben zum Betrieb haben hinweisenden Charakter, sie dienen der Organisation der Schlussprüfung.

Vollständige Adresse Betrieb	
Betriebsart (ÖLN, BIO)	
Zone, Anzahl SAK	
Betriebsform: Eigentum, Pacht oder Betriebsgemeinschaft	
Status des Kandidaten	
LN Total	
Kulturen (ca. Flächen)	
Tiergattungen und -bestände	
Andere Betriebszweige	
Buchhaltungen 2021-2023 vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (siehe Wegleitung, Punkt 5.4.1.1 Allgemeines) -> Info an Betriebsleiter: Die Buchhaltungszahlen für die Betriebsstudie werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben!

6. **BERUFSPRAXIS** Dauer der Berufspraxis angeben und durch Arbeitgeber bestätigen:

Arbeitgeber: (Name, Vorname, genaue Adresse, Telefon)	Tätigkeitsbereich	von	bis	Anzahl Wochen	Unterschrift Arbeitgeber
Total Wochen					

Die Unterzeichnende / der Unterzeichnende bestätigt die Korrektheit der Angaben:

Ort / Datum: Unterschrift:

Die Anmeldung ist geprüft durch die Prüfungsleitung:	
Modulabschlüsse bzw. Anmeldungen	erfüllt <input type="checkbox"/>
Beilagen zur Anmeldung vorhanden	erfüllt <input type="checkbox"/>
Praxisnachweis	erfüllt <input type="checkbox"/>
Ort / Datum:	Unterschrift der Prüfungsleitung: