



# Kursbestätigungen

(Fachzentrum Bienen)

Vorname, Name	
Strasse	
Postleitzahl, Ort	
Imkerverein	

## Grundlagen für die Bienenhaltung

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Bienenpflege 3 (Erntezeit)

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Bienenpflege 1 (Frühjahrsarbeiten)

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Bienenpflege 4 (Spätsommerpflege)

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Bienenpflege 2 (Schwarmzeit, Vermehrung)

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Honigkurs

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	



# Kursbestätigungen

(Fachzentrum Bienen)

Vorname, Name	
Strasse	
Postleitzahl, Ort	
Imkerverein	

## Imkerliche Nebenprodukte

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Zuchtkurs

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

## Bienenkrankheiten

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	

Schulungsort	
Datum	
Unterschrift des Referenten	