

## Verzeichnis fachlich qualifizierter Personen

K-A

Blatt Nr.:

Seite:            von

Titel, Name, Vorname und Anschrift (Telefon Nr.)	Landesverband	Referent:in	Sachverständige:r	Multiplikator:in für Varroaseminar	Betreuungstierärztin / Betreuungstierarzt

Hiermit wird bestätigt, dass es sich um fachlich qualifizierte Personen handelt:

**Unterschrift der förderwerbenden Person**