



**Landesverband
für Bienenzucht**
in Tirol

Meraner Straße 2
6020 Innsbruck
T: 0512 582383
F: 0512 582383-10
Raiffeisenzentralkasse Innsbruck
IBAN: AT67 3600 0000 0060 6467
BIC: RZTIAT22
ZVR-Zl.853770001 VIS-Nr. 4908074

Projekt: Bienen mit allen Sinnen erleben

Teilnahmebestätigung

Teilnehmende Schule:

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ/ Ort: _____

Vortragende(r) Imker:in:

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ/ Ort: _____

Tel.Nr. : _____

IBAN: _____

Hiermit bestätigen wir die Teilnahme am Projekt „Bienen mit allen Sinnen erleben“.

☐ ☐ Der Imker hat die Schule besucht.

☐ ☐ Die Klasse hat den Imker besucht.

Datum: _____

Zeit: von _____ bis _____

Unterschrift Schule:

Stempel:

Unterschrift Imker:in:
