

**Erklärung zur Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen zur Prüfung zum „FLL-zertifizierten Baumkontrolleur“**

Prüfungstermin: 04.06.2024

Ort der Prüfung: 18465 Tribsees, Grammendorfer Weg 19

Angemeldete Personen (**Name, Vorname, Geburtstag, Geburtsort**)

.....

Hiermit wird bestätigt, dass die oben genannte Person die Zulassungsvoraussetzungen nach §5 der Zertifizierungsordnung „FLL-Zertifizierter Baumkontrolleur“ in der aktuellen Fassung erfüllt (Tätigkeit von mind. ein Jahr in der Baumpflege/Baumkontrolle mit Weiterbildung), vgl. [www.fll.de](http://www.fll.de) Tätigkeit bzgl. Baumkontrolle und Baumpflege (z.B. auch Berufsbezeichnung) (bei Bedarf Zusatzblatt nehmen):

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

Name und Anschrift, **E-Mail** (für die Zusendung von Infos zur Prüfungsvorbereitung, etc.)

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

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....