

**Der Prüfungsausschuss zur Prüfung
von Fleischkontrolleurinnen und Fleischkontrolleuren
im Lande Nordrhein-Westfalen**

Prüfungsabschluss

Frau/Herr..... geb. am.....
in....., wohnhaft in.....
.....

wird hiermit bescheinigt, dass sie/er vor dem unterzeichneten Prüfungsausschuss des Landes
am..... nach den Vorschriften für die fachlichen Anforderungen an das in der
Fleischhygieneüberwachung tätige nicht-tierärztliche Personal (Fleischkontrolleur-Verordnung-
FlKV) geprüft worden ist und den theoretischen/praktischen* Teil bestanden/nicht bestanden*
hat.

....., den.....

Der/Die Vorsitzende des Prüfungsausschusses

Dienstsiegel

Name, Dienstbezeichnung

*Unzutreffendes ist zu streichen