

# Antrag auf Bescheinigung über die Anerkennungsfähigkeit als Supervisor in der Ausbildung

(Bitte fügen Sie dem Antrag alle der OPK noch nicht vorliegenden Nachweise bei)

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Nachname \_\_\_\_\_ Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Hiermit bitte ich um Bestätigung, dass ich die Voraussetzungen nach § 4 Abs. 3 (KJ) PsychTh-APrV (Supervisor Ausbildung) erfülle.

Ich habe bereits die Anerkennung als Supervisor/OPK für die Fortbildung.

Meine Registriernummer lautet: \_\_\_\_\_

## Hinweis:

**Haben Sie bereits die Anerkennung als Supervisor für die Fortbildung erhalten, fahren Sie bitte mit Punkt 3 des Antrages fort.**

---

### 1. Die Bestätigung soll sich auf folgende Verfahren beziehen

Analytische Psychotherapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene	<input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche	<input type="checkbox"/> Gruppen
Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene	<input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche	<input type="checkbox"/> Gruppen
Verhaltenstherapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene	<input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche	<input type="checkbox"/> Gruppen
Systemische Therapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene	<input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche	<input type="checkbox"/> Gruppen

### 2. Psychotherapeutische Tätigkeit nach Approbation (mind. 5 Jahre)

Von/Bis \_\_\_\_\_ Wo? \_\_\_\_\_

Tätigkeit als  PP  KJP  Andere

### 3 Lehrtätigkeit

Ich habe bereits die Anerkennung als Supervisor durch eine staatlich anerkannte Ausbildungsstätte.

Aus-/Weiterbildungsstätte \_\_\_\_\_

seit \_\_\_\_\_

Der Nachweis über 3 Jahre Lehrtätigkeit ist dem Antrag beigefügt.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift