

**Antrag auf Akkreditierung
als SUPERVISOR/IN und / oder SELBSTERFAHRUNGSLEITER/IN
im Rahmen der Fortbildungsordnung
der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen**

VID: (wenn vorhanden)	<input type="checkbox"/> Erstantrag <input type="checkbox"/> Ich wurde als Supervisor/in bzw. Selbsterfahrungsleiter/in bereits früher von der PTK NRW akkreditiert unter VNR:		
1. Antragsteller/in	Name		
	Vorname		Titel
	Straße		
	PLZ		Ort
	Telefon		Fax
	E-Mail		
	URL		
2. Approbation	<input type="checkbox"/> approbiert als PP seit		
	<input type="checkbox"/> approbiert als KJP seit		
	Kenn-Nr. bei der PTK NRW		
3. Qualifikationsnachweis	<input type="checkbox"/> Ich bin als Supervisor/in beauftragt / anerkannt durch eine staatlich anerkannte Ausbildungsstätte <i>(auf der Folgeseite vom Institut bestätigen lassen oder Nachweis beilegen).</i> <input type="checkbox"/> Ich bin nach § 12 (Übergangsregelung) PsychThG a.F. approbiert und habe die Fachkunde zu einem unter 4 genannten Verfahren nachgewiesen <i>(bitte geeignete Nachweise beilegen z.B. Arztregisterauszug, Zulassungsbescheid, Abrechnungsgenehmigung, Approbationsantrag, Weiterbildungsurkunde einer PTK - gilt nur für ST).</i> <input type="checkbox"/> Ich bin PP bzw. KJP und verfüge über einen Ausbildungsabschluss nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 PsychThG a.F. <i>(bitte Kopie des Ausbildungszeugnisses beilegen).</i>		
4. a) <input type="checkbox"/> Ich möchte eine Supervision erteilen b) <input type="checkbox"/> Ich möchte eine Selbsterfahrung anleiten c) Ich beabsichtige Supervision / Selbsterfahrung in einem speziellen Tätigkeitsfeld zu erteilen d) Ich verfüge über besondere Kenntnisse und Fertigkeiten in dem unter 4.c) genannten Tätigkeitsfeld	Angabe des Verfahrens: <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) <input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie (AP) <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie (VT) <input type="checkbox"/> Systemische Therapie (ST)		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → wenn ja, in welchem?		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → bitte kurz erläutern und Nachweis beilegen:			

5. Ich war nach Abschluss der psychotherapeutischen Aus- bzw. Weiterbildung 5 Jahre psychotherapeutisch tätig	<input type="checkbox"/> ja von _____ bis _____ (Jahr)
6. Veranstaltungsform	<input type="checkbox"/> Präsenz <input type="checkbox"/> Online Medium: _____ <i>(bitte beachten Sie die Voraussetzungen des § 5a der FBO)</i> <input type="checkbox"/> Hybrid (Präsenz- <u>und</u> Online) Medium: _____ <i>(Obergrenzen bei der Teilnehmerzahl gelten weiterhin)</i>
7. Veröffentlichung auf der Homepage der PTK NRW (<i>Supervisorensuche</i>)	Ich bin damit einverstanden, dass meine Akkreditierung als Supervisor/in / Selbsterfahrungsleiter/in – unter Angabe des Verfahrens und meiner personenbezogenen Daten (wie unter <i>Punkt 1</i>) – veröffentlicht werden. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
8. Bemerkungen	

Erforderliche Unterlagen zur Qualifikation beifügen (Kopien genügen)!

**Versicherung des/der fachlich verantwortlichen
Supervisors/in oder Selbsterfahrungsleiters/in**

- Ich habe die Fortbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen einschließlich der Anlagen zur Kenntnis genommen und versichere, dass ich alle Angaben im Antrag wahrheitsgemäß gemacht habe.
- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass Fortbildungsveranstaltungen die Kriterien der Fortbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen erfüllen müssen, um anerkannt werden zu können.
- Ich versichere, dass sich die von mir angebotene Supervision / Selbsterfahrung gegenüber den Angaben oben bei der Durchführung nicht grundsätzlich verändern wird.
- Ich versichere, dass die Fortbildungsinhalte dem aktuellen Stand der Erkenntnisse derjenigen Wissenschaften entsprechen, die der Fortbildung zugrunde liegen.
- Ich versichere, dass die von mir angebotene Supervision / Selbsterfahrung im wirtschaftlichen Sinne firmen- und produktneutral ist.
- Ich verpflichte mich, in geeigneter Weise eine Anwesenheitskontrolle durchzuführen.
- Ich verpflichte mich, eine Teilnehmerliste mit Originalunterschriften entsprechend der angegebenen Hinweise zur Teilnehmerliste zu führen und diese **einmal im Quartal** an die Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen weiterzuleiten.
- Ich verpflichte mich, alle Teilnehmer/innen über die Weitergabe der Teilnehmerlisten an die Psychotherapeutenkammer NRW zu informieren und hierzu eine schriftliche Einverständniserklärung einzuholen (die Einverständniserklärung steht auf der Teilnehmerliste und wird mit der Unterschrift eingeholt).
- Ich versichere, dass ich parallel zur supervisorischen Tätigkeit auch psychotherapeutisch tätig bin.
- Ich versichere, dass kein berufsgerichtliches Verfahren bei einem Berufsgericht für Heilberufe nach § 62 Abs. 1 bis 2 HeilBerG NRW gegen mich angestrengt wurde oder anhängig ist.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragstellers/in

Von der staatlich anerkannten Ausbildungsstätte auszufüllen:

Wir bestätigen, dass der/die Antragsteller/in anerkannte/r Supervisor/in ist.

Ort, Datum

Unterschrift der Ausbildungsleitung

Stempel der Ausbildungsstätte