

6. 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
7. Bemerkungen	

Erforderliche Unterlagen zur Qualifikation beifügen (Kopien genügen)!

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

- Ich habe die Fortbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer NRW 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 NRW 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 NRW 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