

Antrag auf Anerkennung als Supervisor*in in der Fortbildung

Im Rahmen der Fortbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz

Landespsychotherapeutenkammer RLP
 Wallaustraße 104
 55118 Mainz

Eingangsstempel:

Ich beantrage hiermit die Anerkennung als Supervisor*in in der Fortbildung nach der Fortbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz.

Generelle Angaben für die Zuordnung
Mitgliedsnummer:
Name, Vorname, Titel:
Straße, PLZ, Ort:
Telefon:
E-Mail:
Approbation: ☐ Psychologische*r Psychotherapeut*in ☐ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

Folgende Nachweise sind beigelegt:
☐ Amtlich beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde (<i>sofern diese der LPK noch nicht vorliegt</i>);
☐ Nachweis über mind. 3-jährige psychotherapeutische Berufstätigkeit nach Abschluss der psychotherapeutischen Ausbildung;
☐ tabellarischer Lebenslauf aus dem hervorgehen muss, in welchem Umfang die/der Antragsteller*in neben der Tätigkeit als Supervisor*in noch psychotherapeutisch tätig ist;
☐ Selbsterklärung hinsichtlich der persönlichen Eignung (s. Anlage 1);

Bitte beachten Sie: Nur Kammermitglieder der LPK RLP können diesen Antrag zur Anerkennung als Supervisor*in in der Fortbildung stellen. Die Voraussetzungen sind in der Richtlinie des Vorstandes zur Akkreditierung von Supervisor*innen sowie Selbsterfahrungsleiter*innen in der Fortbildung gemäß § 6 Abs. 8 Satz 3 der Fortbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz gelistet.

Abschluss-Erklärung:	
Die Fortbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz habe ich zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, dass der Antrag auf Anerkennung als Supervisor*in in der Fortbildung gemäß Ziffer 2 der Anlage 1 der Gebührenordnung gebührenpflichtig ist. Die Gebühr für den Antrag auf Anerkennung als Supervisor*in in der Fortbildung richtet sich nach dem Aufwand, beträgt jedoch mindestens 200,00 EUR. Die Gebühr für diesen Antrag entsteht mit Antragsstellung; damit ist die Gebühr auch zu leisten, wenn der Antrag negativ beschieden oder zurückgenommen wird. Der Gebührenbescheid wird nach Abschluss des Verfahrens verschickt. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehenden Angaben und die Übereinstimmung eingereichter Kopien mit den entsprechenden Originalen. Ich werde Änderungen der hier gemachten Angaben unverzüglich an die Kammer melden.	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragssteller*in:

Anlage 1: Selbsterklärung zur persönlichen Eignung

Titel/Vorname/ Name:

geb. am:

Mitgliedsnummer:

Bestehen gesundheitliche Beeinträchtigungen, die Ihnen die verantwortungsvolle Ausübung der Arbeit als Supervisor*in erschweren und/oder diese beeinträchtigen?

☐ Nein

☐ Ja, folgende (mit Zeitangabe):

Welche Folgen im Hinblick auf die Beeinträchtigung und Belastbarkeit sind noch vorhanden?

Abschluss-Erklärung:

Ich bestätige die Richtigkeit der getätigten Angaben. Ich bestätige darüber hinaus, dass keine berufsrechtlichen, strafrechtlichen oder arbeitsrechtlichen Umstände vorliegen, die der Anerkennung als Supervisor*in entgegenstehen. Mir ist bewusst, dass sollten sich die Angaben als falsch herausstellen, die Anerkennung als Supervisor*in ganz oder teilweise zurückgenommen oder widerrufen werden kann.

Ort, Datum:

Unterschrift Antragsteller*in:

--	--