

Mitglied der/des: European Association of Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT)
Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP)
Verband Wissenschaftlicher Gesellschaften Österreichs (VWGÖ)
Österreichischer Dachverband für Verhaltenstherapie (ÖDVT)

16 BESTÄTIGUNG DER PRAKTIKUMSSUPERVISION

Hiermit wird Frau/Herrn _____
(bitte in Blockschrift)

wohnhaft in _____

bestätigt, dass die Ausbildungsteilnehmerin/der Ausbildungsteilnehmer die

Praktikumssupervision im Ausmaß von _____ Stunden

im Zeitraum von _____ 20 _____ bis _____ 20 _____

bei (Lehrtherapeut*in/Gastdozent*in) _____
absolviert hat.

Davon wurden _____ Stunden im Einzel- und _____ Stunden im Gruppensetting
absolviert.

An der Gruppensupervision nahmen teil (Namen): _____

_____, den _____

(Unterschrift Lehrtherapeute*in/Gastdozent*in)