

Antrag auf Anerkennung der psychotherapeutischen Fort und Weiterbildung der letzten drei Jahre

Bitte füllen Sie das Formblatt zur Übersicht und Ordnung Ihrer Belege elektronisch aus und senden Sie den Ausdruck mit den Belegkopien an die VÖPP-Arbeitsgruppe
Qualitätszertifikat: **VÖPP 1090 Wien, Lustkandlgasse 3-5/TOP 2-4**

Name:

Adresse:

1. Seminare sowie Kleingruppen, die interaktives Lernen ermöglichen:
2. Besuchte Vorträge und Kongresse (theoretische Inhalte):
3. Fallbesprechungen, Supervision und Intervision:
4. Selbsterfahrung:
5. Literaturstudium, gehaltene Vorträge und Seminare:
6. Arbeitsgruppen Mitarbeit:

Titel:

Lehrender:

Zeitraum:

Stunden:

Datum:

Unterschrift:

Ich bevollmächtige die VÖPP bei Überprüfungen der Fortbildungsverpflichtung durch das BMG meine übergebenen Unterlagen an das BMG weiterzuleiten und meine Interessen in diesem Punkt zu vertreten.

Datum:

Unterschrift: