

An die
Psychotherapeutenkammer Hamburg
Weidestr. 122c
22083 Hamburg

Bitte per eMail an fortbildung@ptk-hamburg.de (bevorzugt) weiterleiten oder postalisch an obige Adresse zurücksenden

Antrag auf Verlängerung der Akkreditierung als Supervisor*in

Antragsteller*in (Name, Vorname):

Akkreditierungsnummer:

Ich beantrage die im Jahr _____ erfolgte Akkreditierung bzw. erfolgte Verlängerung meiner Akkreditierung als Supervisor*in laut Akkreditierungsbescheid um weitere 5 Jahre bis zum _____ zu verlängern.

Die Voraussetzungen für meine Akkreditierung haben sich geändert nicht geändert.

Ich führe weiterhin Supervision durch in

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Klinik | <input type="checkbox"/> Eigener Praxis |
| <input type="checkbox"/> Fort- und Weiterbildung | <input type="checkbox"/> Staatlich anerkanntem Ausbildungsinstitut |

Ich bin weiterhin als Psychologische*r Psychotherapeut*in bzw. als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in tätig in

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Eigener Praxis | <input type="checkbox"/> Klinik, Beratungsstelle, andere Institution |
|---|--|

Das Merkblatt zur Akkreditierungsverlängerung habe ich zur Kenntnis genommen und versichere hiermit, dass meine Angaben zutreffend sind.

Hamburg,

Unterschrift, Stempel

Psychotherapeutenkammer Hamburg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Präsidentin: Heike Peper
Vizepräsident: Torsten Michels
Geschäftsführerin: Karen Walter

Mitglieder des Vorstands:
Dr. Thomas Bonnekamp, Kerstin Sude,
Gitta Tormin

Deutsche Apotheker- und Ärztekammer eG
IBAN DE63 3006 0601 0005 4680 78
BIC DAAEDEDXXX