



EINGANG (Antrag): ____ / ____ / ____

Antragsformular A9

AKNR: _____

Bitte graue Felder nicht ausfüllen!

Antrag auf Akkreditierung einer Supervisionsveranstaltung

1. Form der beantragten Supervision	<input type="checkbox"/> Einzel- <input type="checkbox"/> Gruppen- <input type="checkbox"/> Team-Supervision
2. Art	<input type="checkbox"/> einmalige Veranstaltung <input type="checkbox"/> regelmäßig stattfindende Veranstaltung (mit gleichem Teilnehmerkreis)
3. Bezeichnung der Veranstaltung oder Name der Einzelperson	
4. Antragsteller	VID = _____
	Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____ Strasse: _____ PLZ _____ / Ort: _____ Tel. _____ Fax _____ Email: _____ Veranstalter-ID (VID), sofern bereits vorhanden: _____
5. Name des Supervisors / der Supervisorin	Der Antragsteller ist der / die Supervisor / -in <input type="checkbox"/> stimmt (weiter mit Frage 6) <input type="checkbox"/> stimmt nicht Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____ Strasse: _____ PLZ _____ / Ort: _____ Tel. _____ Fax _____ Email: _____

Zusammensetzung der Gruppe / des Teams (zutreffendes bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> KJP <input type="checkbox"/> ärztliche Psychotherapeuten <input type="checkbox"/> andere Berufsgruppen
Zusammensetzung der Gruppe nach Tätigkeitsfeld: (zutreffendes bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ambulante Versorgung <input type="checkbox"/> (teil-)stationäre Versorgung <input type="checkbox"/> Beratungsstelle <input type="checkbox"/> andere Einrichtungen
13. Anerkennung der Veranstaltung durch eine <u>andere</u> Kammer ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → wenn ja, von welcher Kammer ? (bitte Name/n angeben) anerkannte Punktzahl : _____

Werden für die Veranstaltung bzw. die Sitzungen Teilnahmegebühren erhoben?
 ja nein

Soll die Veranstaltung im Falle der Akkreditierung im Fortbildungskalender der LPK Baden-Württemberg erscheinen?
 ja nein

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich bei jeder Sitzung eine Teilnehmerliste nach den Vorgaben der LPK Baden-Württemberg zu führen.

Beigelegte Unterlagen:

- Liste der Teilnehmer mit Anschriften und Profession / Art der Approbation (nur bei fortlaufenden Gruppen mit gleichem Teilnehmerkreis erforderlich)
- Name der supervidierten Person (nur bei Einzelsupervision) mit Angabe zur Art der Approbation (PP, KJP oder Arzt)
- Nachweis der Anerkennungsfähigkeit des Supervisors / der Supervisorin (sofern keine Anerkennung durch die LPK Baden-Württemberg vorliegt)

Datum: _____ Unterschrift: _____
(Antragsteller / -in)

Bitte beachten Sie:

Die Akkreditierung einer fortlaufenden Supervisionsgruppe (= gleicher Teilnehmerkreis, kontinuierliche Gruppe) ist gebührenpflichtig, sofern ein Entgelt von den Teilnehmern erhoben wird. Die Höhe der Gebühr richtet sich nach der gültigen Gebührenordnung (einmalige Gebühr von 60.- €). Die Akkreditierung aller Einzel-Supervisionen ist gebührenfrei.

[Stand: 01.08.06]