



## Antrag auf Zulassung als Weiterbildungsstätte für den Bereich Klinische Neuropsychologie

auf Grundlage der Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg für Psychologische Psychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen (WBO-PP/KJP)

### 1. Zulassungsantrag

**Erstantrag**

Ich/wir beantrage/n die **erstmalige Zulassung** der nachfolgenden Einrichtung als Weiterbildungsstätte für den Bereich Klinische Neuropsychologie nach § 6 Abs. 8 WBO-PP/KJP der LPK BW. Die aktuelle Weiterbildungsordnung habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen.

**Verlängerungsantrag**

Ich/wir beantrage/n die **Verlängerung der bereits erteilten Zulassung** der nachfolgenden Einrichtung als Weiterbildungsstätte für den Bereich Klinische Neuropsychologie nach § 6 Abs. 8 WBO-PP/KJP der LPK BW. Die aktuelle Weiterbildungsordnung habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen.

### 2. Angaben zur Weiterbildungsstätte

Name: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Art:

- Anerkannte Ausbildungsstätte nach PsychThG
- Einrichtung einer Hochschule
- Krankenhausabteilung
- Klinik
- Rehabilitationseinrichtung
- Sonstige Einrichtung
- Praxis

Rechtsform: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Bei Verlängerungen: Erteilte Zulassung bis: \_\_\_\_\_(Tag/Monat/Jahr)

Nähere Angaben zur Weiterbildungseinrichtung bitte als **separate Anlage** nachweisen.

### 3. Kooperationen

Die Erfüllung aller Zulassungsvoraussetzungen nach § 6 WBO-PP/KJP ist nur durch Kooperation / im Verbund möglich.

Ich/wir beantrage/n daher die Hinzuziehung folgender Kooperationspartner:

- Name: \_\_\_\_\_

Bitte weitere Kooperationspartner mit Formblatt **Anlage WBS-KNP 1** nachweisen.

### 4. Zur Weiterbildung in der Stätte Befugte

Die Weiterbildung an der Stätte wird durch folgende\*n Befugte\*n persönlich geleitet:

a) Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

b) Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

c) Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

d) Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

Bitte weitere Befugte mit Formblatt **Anlage WBS-KNP 2** nachweisen.

**5. Zur Weiterbildung an der Kooperationseinrichtung Befugte**

Die Weiterbildung an dem Kooperationspartner wird durch folgende\*n Befugte\*n persönlich geleitet:

a) Kooperationspartner: \_\_\_\_\_

Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

b) Kooperationspartner: \_\_\_\_\_

Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

c) Kooperationspartner: \_\_\_\_\_

Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

d) Kooperationspartner: \_\_\_\_\_

Name, Vorname/Titel: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer LPK BW: \_\_\_\_\_

Weiterbildungsteile:

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
- Supervision

Bitte weitere Befugte der Kooperationseinrichtung mit Formblatt **Anlage WBS-KNP 3** nachweisen.

## 6. Nachweise:

Dem Antrag sind beigefügt:

- Nähere Angaben zur Einrichtung
- Kooperationsverträge (für jeden Kooperationspartner erforderlich)
- Gegliedertes Weiterbildungsprogramm/Curriculum
- Ggf. weitere Kooperationspartner – **Anlage WBS-KNP 1**
- Ggf. weitere Befugte der Stätte – **Anlage WBS-KNP 2**
- Ggf. weitere Befugte der Kooperationseinrichtung – **Anlage WBS-KNP 3**

## 7. Erklärung:

Ich/wir erklären, die Vorgaben der WBO in der jeweils gültigen Fassung zu beachten und einzuhalten, sowie den Fortbestand der Zulassungsvoraussetzungen sicherzustellen.

Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind unverzüglich anzuzeigen. Die Anzeigepflicht gilt auch für Veränderungen bezüglich der genannten Kooperationspartner.

Ich/wir erklären, dass ich/wir die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und vollständig gemacht habe/n und alle Angaben zutreffend sind

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller\*in  
(Vertreter\*in)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller\*in  
(ggf. weitere Vertreter\*in)

### ➔ Hinweis:

Die Zulassung als Weiterbildungsstätte ist gebührenpflichtig. Für die Bearbeitung von Zulassungsanträgen (einschließlich Ablehnung) wird gemäß der gültigen Gebührenordnung (§ 1 Abs. 2 i.V.m. Nr. 3.4. der Anlage zur Gebührenordnung) eine Gebühr von 640 EUR erhoben. Die Bearbeitung von Anträgen auf Zulassung im Verbund beträgt 750 EUR.