

Bestätigung der Teilnahme an Selbsterfahrung

Für das
Psychotherapeutische Propädeutikum

Zur Vorlage bei
**Arbeitsgemeinschaft Personzentrierte
Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision
Vereinigung für Beratung, Therapie und Gruppenarbeit
A-1090 Wien, Strudlhofgasse 3/2**

Name Lehrgangsteilnehmer*in:

Adresse:

hat teilgenommen an:

Einzelselbsterfahrung

im Ausmaß von _____ Stunden

in der Zeit von _____ bis _____ (Monat, Jahr)

Methode: _____

Gruppenselbsterfahrung

im Ausmaß von _____ Stunden

in der Zeit von _____ bis _____ (Monat, Jahr)

Methode: _____

Name Psychotherapeut*in:

Methodenspezifische Zusatzbezeichnung:

Adresse:

Ort, Datum

Stempel & Unterschrift Psychotherapeut*in

Die Anrechenbarkeit der Selbsterfahrung für den APG-Lehrgang „Psychotherapeutisches Propädeutikum“ setzt voraus, dass die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut mit einer methodenspezifischen Zusatzbezeichnung seit mind. 5 Jahren in die Psychotherapeutenliste des Bundesministeriums für Gesundheit eingetragen ist.