

Antrag auf Zertifizierung als Supervisorin BDP / Supervisor BDP

A Allgemeine Daten

Frau Herr

Titel:	
Vorname:	
Name:	
Postanschrift:	
Telefon:/Telefax:	
Email:	
Sind Sie Mitglied im BDP? (Wenn ja, geben Sie bitte Ihre Mitgliedsnummer an.)	

Bitte verwenden Sie für Ihre Antragsunterlagen keine Klarsichthüllen, Hefter, Mappen etc. und achten Sie darauf, die Unterlagen nicht zu heften, klammern oder binden.

Nach Eingang Ihres Antrages bei der DPA erhalten Sie eine Eingangsbestätigung und eine Rechnung/Zahlungsaufforderung über die Antragsgebühren in Höhe von 370,00 zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer (BDP-Mitglieder: 336,00 € zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer). Ihr Antrag auf Zertifizierung wird bearbeitet, sobald die Zahlung bei der DPA eingegangen ist.

Name, Vorname:

B Voraussetzungen / Nachweise

Bitte nummerieren Sie Ihre Nachweise (Kopien) und geben diese Nummern in der entsprechenden Tabelle (Belegnummer) an, so dass wir sie richtig zuordnen können. Vielen Dank.

Allgemeine Nachweise:

ZOS	Voraussetzung	Beleg Nr.	intern
§3(1)	Erfolgreicher Abschluss des Diplom-Studienganges Psychologie an einer deutschen Hochschule und Erhalt des Titels Diplom-Psychologe / Diplom-Psychologin		
	oder		
	Erfolgreicher Abschluss eines mindestens 8-semesterigen Diplom-Studienganges mit dem Ziel der Qualifikation für ein spezielles Anwendungsfeld der Psychologie		
	oder		
	Promotion an einer deutschen Hochschule auf Basis eines mindestens 8-semesterigen Hauptfachstudiums der Psychologie		
	oder		
	Staatsexamen nach einem mindestens 8-semesterigen Studium der Psychologie		
	oder		
	<ul style="list-style-type: none"> • eine Berufsqualifikation, die zur graduierten Mitgliedschaft im BDP berechtigt, • zwei Jahre Berufspraxis in Vollzeit oder eine entsprechende Dauer in Teilzeit einschließlich 44 Stunden Supervision, • ein Fortbildungskontingent im Umfang von 80 Stunden 		
	oder		
	Abschluss eines Studiums, das vom BDP als psycholog. Studium anerkannt ist, an einer staatlich anerkannten Hochschule mit einem Master- oder vom BDP als gleichwertig erachteten Titel		

Name, Vorname:

Nachweise/Erklärungen:

ZOS	Voraussetzung	Beleg Nr.	intern	
§3(2)	Berufserfahrung: <ul style="list-style-type: none">• mindestens 5 Jahre Berufstätigkeit als Psychologin/-e oder• eine Approbation oder• eine mindestens dreijährige fachbezogene Weiterbildung	Anlage 1		
§3(3-5)	Nachweis über Weiterbildung (200 UE á 45 min.) (Bitte füllen Sie Anlage 2 aus und nummerieren Sie Ihre Belege.)	Anlage 2		
§3(4)a)	Nachweis über 30 Stunden Lehrsupervision (Bitte füllen Sie Anlage 3 aus und nummerieren Sie Ihre Belege.)	Anlage 3		
§3(4)b)	Nachweis über 20 Stunden Ko-Supervision (Bitte füllen Sie Anlage 4 aus und nummerieren Sie Ihre Belege.)	Anlage 4		

Die Anlagen 1 bis 5 sind Bestandteil des Zertifizierungsantrags und müssen vom Antragsteller ausgefüllt werden. Nachweise sind in Form von Kopien beizulegen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit aller in diesem Antrag von mir gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

Information, Beratung und Antragstellung:

Deutsche Psychologen Akademie GmbH des BDP
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin:
Ute Szenkler, M.A.
u.szenkler@psychologenakademie.de

Tel.: 030 / 20 91 66 - 312
Fax: 030 / 20 91 66 - 316

Name, Vorname: _____

Mein Antrag auf Zertifizierung vom _____

Anlage 1 - Nachweis der Berufspraxis

Zeitraum	Tätigkeitsbereich Bitte geben Sie jeweils auch an, ob Sie angestellt oder freiberuflich tätig sind/waren.	Beleg Nr. (Zeugnisse/ Referenzen etc.)	intern

Name, Vorname:

Mein Antrag auf Zertifizierung vom

Anlage 2 - Nachweis Weiterbildung Supervision

Gemäß ZOS §3 Abs. 3-5

Titel der Fort-/Weiterbildung	Veranstalter	UE*	Beleg Nr.	intern	

*UE . Unterrichtseinheiten à 45 Minuten

Feldspezifische Vertiefung

Bitte geben Sie das Feld/die Felder der feldspezifischen Vertiefung Ihrer Weiterbildung an:

		Erworben in o. g. Fort-/Weiterbildung (Titel)	Beleg Nr.	intern	
Soziale Dienstleistung	<input type="checkbox"/>				
Wirtschaft/ Verwaltung	<input type="checkbox"/>				
Klinische Supervision	<input type="checkbox"/>				

Name, Vorname:

Abschlussarbeit und Abschlusskolloquium

Titel der Abschlussarbeit	Beleg Nr.	intern	

Datum des Kolloquiums	Prüfer / Beisitzer			

Name, Vorname:

Mein Antrag auf Zertifizierung vom

Anlage 3 – Nachweis Lehrsupervision

30 Stunden Lehrsupervision (à 45 Minuten im Einzel- oder Kleingruppen-Setting) bei anerkannten SupervisorInnen

SupervisorIn (Name)	Stunden- anzahl	Beleg Nr.	intern	

Name, Vorname:

Mein Antrag auf Zertifizierung vom

Anlage 4 – Nachweis Ko-Supervision

20 Stunden Ko-Supervision (à 45 Minuten im Gruppen- oder Team-Setting)

Ko-SupervisorIn (Name)	Stunden- anzahl	Beleg Nr.	intern	

Name, Vorname:

Mein Antrag auf Zertifizierung vom

Anlage 5

Erklärung zur Einhaltung der Ethischen Richtlinien des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) und der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)

Ich habe die Ethischen Richtlinien des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) und der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) gelesen und erkläre, dass ich mich bei meiner Coaching-Tätigkeit nach diesen Ethischen Richtlinien in der jeweils gültigen Fassung richte (www.bdp-verband.de/bdp/verband/ethik.shtml)

Ich erkläre mich zudem damit einverstanden, dass ggf. das Schieds- und Ehrengericht des BDP bezüglich meiner Tätigkeit als SupervisorIn die Einhaltung der Ethischen Richtlinien überprüft. Mit dieser Anerkennung der Gerichtsbarkeit des Schieds- und Ehrengerichts des BDP sind ggf. Sanktionen und Kosten verbunden. Sanktionen sind ggf. insbesondere die Aberkennung von Zertifikaten, eine Geldstrafe von bis zu 5.112,92 €, Verweis, Verwarnung oder ggf. der Ausschluss aus dem BDP. Kosten entstehen insbesondere im Falle einer Verurteilung durch das Schieds- und Ehrengericht. Das Nähere regelt die Schieds- und Ehrengerichtsordnung in der jeweils gültigen Fassung, die ich gelesen habe (www.bdp-verband.de/bdp/archiv/schieds-ehrengericht.pdf).

Ort, Datum

Unterschrift