

Antrag auf Rezertifizierung „Psychologischer Lerntherapeut/ Psychologische Lerntherapeutin BDP“ (Version C)

Nach Eingang Ihres Antrags bei der Deutschen Psychologen Akademie erhalten Sie eine Eingangsbestätigung und eine Zahlungsaufforderung über die Antragsgebühren. Ihr Antrag wird bearbeitet, sobald die Zahlung bei der Deutschen Psychologen Akademie eingegangen ist.

I. Allgemeine Daten/Erklärungen

Anrede: Frau Herr keine Anrede

Titel:	
Vorname:	
Name:	
Straße, Hausnummer: PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	
Sind Sie BDP-Mitglied?	Ja <input type="checkbox"/> Meine Mitgliedsnummer: _____ Nein <input type="checkbox"/>

Eidesstattliche Erklärung

- Ich versichere hiermit die Richtigkeit der Angaben in diesem Antrag und bestätige dies mit meiner Unterschrift unter den Erklärungen/Angaben.

II. Berufsethische Erklärung

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

Name, Vorname

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

Ich erkläre mich zudem damit einverstanden, dass ggf. das Ehrengericht des BDP bezüglich meiner Tätigkeit als Lerntherapeut/Lerntherapeutin BDP die Einhaltung der Berufsethischen Richtlinien überprüft. Mit dieser Anerkennung der Gerichtsbarkeit des 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 Ehrengericht. Das Nähere regelt die Ehrengerichtsordnung in der jeweils gültigen Fassung, die ich gelesen habe (<https://www.bdp-verband.de/profession/ethik/ehrengericht.html>).

Ort, Datum

Unterschrift

Erklärung, nicht nach Methoden von L. Ron Hubbard zu arbeiten

Ich versichere, dass ich weder aktives noch passives Mitglied von „Scientology“ bzw. von mit „Scientology“ in Zusammenhang stehenden oder verbundenen Organisationen bzw. Tarnorganisationen von „Scientology“ bin. Ferner versichere ich, kein Anhänger dieser Organisation zu sein. Die Technologie von L. Ron Hubbard lehne ich ausdrücklich ab.

Ort, Datum

Unterschrift

III. Datenverarbeitung/Datenspeicherung

- Ich bin mit folgender Datenverarbeitung durch die Deutsche Psychologen Akademie GmbH, Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin (Datenschutzbeauftragter: Herr Walther M.Walther@bdp-verband.de) einverstanden:

Ihre an die Deutsche Psychologen Akademie übermittelten Angaben, also die hier gemachten Angaben sowie die anzufügenden Unterlagen werden von der Deutschen Psychologen Akademie zur Überprüfung der Voraussetzungen der Zertifikatsvergabe bzw. des Zertifikatsbestands verarbeitet. Sie werden für 10 Jahre aufbewahrt. Diese Datenverarbeitung erfolgt zum Zweck der Anwendung der Zertifikatsregeln und deren Überwachung, sowie im Falle einer Beschwerde durch eine betroffene Person zur Durchführung eines Ehrengerichtsverfahrens. Eine Weitergabe dieser Daten erfolgt nur, soweit dies nach den Regeln des Zertifikats vorgesehen ist: Dies ist nur intern die Weitergabe an den Zertifizierungsausschuss und ggf. das Ehrengericht. Die Regeln sind unter <https://www.psychologenakademie.de/datenschutz/> einsehbar.

Sie haben das Recht, Auskunft zu den bei der Deutschen Psychologen Akademie über Sie gespeicherten Daten zu verlangen sowie bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten zu fordern. Ihnen steht des Weiteren ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Ort, Datum

Unterschrift

IV. Nachweise

Bitte kennzeichnen Sie, welche der geforderten Kriterien Sie für die **Rezertifizierung** erfüllen und fügen die jeweils geforderten Nachweise als Kopie dem Antrag bei.

Die Bringschuld obliegt dem/der Antragssteller/in.

1. Zertifikat als Psychologischer Lerntherapeut/als Psychologische Lerntherapeutin des BDP

- Ich füge meinen Unterlagen einen Zertifikatsnachweis als Psychologischer Lerntherapeut/
Psychologische Lerntherapeutin des BDP bei.

2. Erhalt des Fachwissens durch kontinuierliche Fortbildung (Variante A) oder durch Berufspraxis (Variante B)

Variante A

Ich füge Nachweise über die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen und/oder Supervisionssitzungen und ggfs. eine Selbsterklärung zum eigenständigen Literaturstudium mit einem Gesamtumfang von mindestens 50 Unterrichtseinheiten (UE, 1 UE $\hat{=}$ 45 Minuten) in den letzten 5 Jahren bei:

- kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen mit für die Psychologische Lerntherapie relevanten Inhalten im Umfang von _____ UE (Anzahl der Unterrichtseinheiten).

und/oder

- Supervision in Psychologischer Lerntherapie im Umfang von _____ UE (Anzahl der Unterrichtseinheiten).

und

- Eigenständiges Literaturstudium zu für die Psychologische Lerntherapie relevanten Inhalten im Umfang von _____ (Anzahl der Unterrichtseinheiten).
Anlage 1, Seite 6; bis maximal 10 Unterrichtseinheiten anrechenbar

Der Gesamtumfang an kontinuierlichen Fortbildungen in den letzten 5 Jahren beträgt insgesamt _____ UE (Anzahl der Unterrichtseinheiten).

oder

Variante B

- Hiermit erkläre ich, dass ich in den letzten 5 Jahren im Bereich Psychologische Lerntherapie tätig war. Für den Nachweis meiner Berufspraxis weise ich in jedem Fall mindestens 5 abgeschlossene Therapiefälle in Bereich Psychologische Lerntherapie nach.

Für den Nachweis meiner lerntherapeutischen Berufstätigkeit nutze ich:

- eine Selbsterklärung (Anlage 2, Seite 6)

oder

- den Nachweis durch ein Arbeitszeugnis (Nachweis in Kopie)

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage 1 Selbsterklärung zum Literaturstudium zu für die Psychologische Lerntherapie relevanten Inhalten

Hiermit bestätige ich, dass ich mich einem eigenständigen Literaturstudium im Umfang von _____ (Anzahl der Unterrichtseinheiten) gewidmet habe.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage 2 Selbsterklärung Berufstätigkeit

mindestens 5 abgeschlossene Therapiefälle

2 Auflistung der abgeschlossenen Therapiefälle		
Fall-Nr.	Patienten Klienten Code (Anfangsbuchstabe vom Nachnamen + Geburtsdatum)	Therapie abgeschlossen im Jahr
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Information, Beratung und Antragstellung

Deutsche Psychologen Akademie GmbH
Am Kölnischen Park 2
10179 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin:

Frau Stefanie Kusber

Administration und Koordination

E-Mail: s.kusber@psychologenakademie.de

Tel.: 030 / 20 91 66 – 335

www.psychologenakademie.de