

Bescheinigung zur Vorlage beim Landesprüfungsamt
bei Wechsel des Ausbildungsinstitutes

(Bezeichnung der **abgebenden** Ausbildungsstätte)

Bescheinigung über die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen

(Name, Vorname der Ausbildungsteilnehmerin / des Ausbildungsteilnehmers)

(Geburtsdatum)

(Geburtsort)

aktuelle Anschrift: _____

hat an der Ausbildung gem. KJPsychTh-APrV in der Zeit vom _____ bis _____
regelmäßig und mit Erfolg

1. an der **praktischen Tätigkeit** nach § 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

in der Einrichtung nach § 2 Abs. 2 Nr. 1 _____
in der Zeit _____ (Name der Einrichtung)

vom _____ bis _____ , vom _____ bis _____ ,

vom _____ bis _____ , vom _____ bis _____ ,

vom _____ bis _____ , vom _____ bis _____ ,

vom _____ bis _____ , vom _____ bis _____ ,

teilgenommen und dabei _____ Stunden abgeleistet

sowie

in der Einrichtung nach § 2 Abs. 2 Nr. 2 _____
in der Zeit _____ (Name der Einrichtung)

vom _____ bis _____ , vom _____ bis _____ ,

vom _____ bis _____ , vom _____ bis _____ ,

teilgenommen und dabei _____ Stunden abgeleistet.

Er/Sie *) erfüllt die Anforderungen des § 2 Abs. 3;

2. an der **theoretischen Ausbildung** nach § 3 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

mit den dazu vorgeschriebenen Veranstaltungen

im Umfang von _____Stunden teilgenommen;

3. an der **praktischen Ausbildung** nach § 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit

_____Behandlungsstunden und

_____Supervisionsstunden, davon _____Stunden Einzelsupervision,

bei den Supervisoren

(Name)

(Name)

(Name)

teilgenommen und

_____schriftliche Falldarstellungen über eigene Patientenbehandlungen vorgelegt.

4. an der **Selbsterfahrung** nach § 5 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit

_____Stunden

bei dem Selbsterfahrungsleiter/der Selbsterfahrungsleiterin*)

(Name)

teilgenommen.

Er/Sie*) hat darüber hinaus _____Stunden der sog. "**freien Spitze**" bereits abgeleistet.

Die Ausbildung ist - nicht - über die nach § 6 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zulässige **Fehlzeiten** hinaus - um ____ Tage*) - unterbrochen worden.

Siegel oder Stempel

_____, den _____
(Ort) (Datum)

*) Nichtzutreffendes streichen

Unterschrift(en) der Leitung der Ausbildungsstätte

Kündigungsbefätigung bzw. Auflösungsvertrag sind beigefügt

Bestätigung der aufnehmenden Ausbildungsstätte:

(Bezeichnung des **aufnehmenden** Ausbildungsinstitutes)

(Name, Vorname der Ausbildungsteilnehmerin / des Ausbildungsteilnehmers)

Von den in der Wechselbescheinigung des abgebenden Institutes aufgeführten Ausbildungsbestandteilen können folgende Leistungen anerkannt werden:

1. Praktische Tätigkeit nach § 2 Abs. 2 Nr. 1 KJPsychTh-APrV im Umfang von _____Stunden
2. Praktische Tätigkeit nach § 2 Abs. 2 Nr. 2 KJPsychTh-APrV im Umfang von _____Stunden
3. Theoretische Ausbildung nach § 3 KJPsychTh-APrV im Umfang von _____Stunden
4. Praktische Ausbildung nach § 4 KJPsychTh-APrV im Umfang von _____Stunden
Supervisionsstunden im Umfang von _____Stunden
(davon Einzelsupervisionsstunden _____Stunden)
5. Selbsterfahrung nach § 5 KJPsychTh-APrV im Umfang von _____Stunden
6. von den für den Bereich der "freien Spitze" abgeleisteten Stunden werden _____Std. anerkannt.

Kopie des Ausbildungsvertrages mit Wirkung vom _____ ist beigelegt.

Der/die Ausbildungsteilnehmer/in wird in das Semester/den Kurs _____ eingestuft.

Siegel oder Stempel

_____, den _____
(Ort) (Datum)

*) Nichtzutreffendes streichen

Unterschrift(en) der Leitung der Ausbildungsstätte