Psychotherapeutische Prüfung gem. § 10 PsychThG

Abrechnungsformular: Durchführung einer Schauspielpersonenschulung

Wichtige Hinweise zur Vergütung: Es wird darauf hingewiesen, dass die Zahlung einer Vergütung (finanzielle Anerkennung Ihrer Aufgabenwahrnehmung im Zusammenhang mit der psychotherapeutischen Prüfung) nur erfolgen kann, wenn Sie den vorliegenden Antragsvordruck **binnen drei Monaten** nach der Durchführung einer Schauspielpersonenschulung vollständig online ausgefüllt **per Mail** an das Funktionspostfach

Dez24-LPA-Psychotherapie@brd.nrw.de

senden. Sofern ein Schulungstermin mit einem/r Co-SP-Trainer/in durchgeführt wurde, wird die Vergütung jeweils hälftig aufgeteilt. Die Höhe der Vergütung beträgt 80 EUR pro Stunde. Die Abrechnung erfolgt pro begonnener halber Stunde (z. B.: 09:00 Uhr bis 09:30 Uhr ➔ 0,5 Std.; 09:00 Uhr bis 09:35 Uhr ➔ 1 Std.). Für die Durchführung einer Schulung sind in der Regel drei Stunden ausreichend. Sollte Ihre Schulung länger gedauert haben, können Sie bis zu vier Stunden abrechnen. Eine darüberhinausgehende Vergütung kann nur im Einzelfall erfolgen. Darüber hinaus können Sie für jede Rolle, die Sie schulen, einmalig eine pauschale Vorbereitungszeit von einer Stunde abrechnen.

Name, Anschrift, Geburtsdatum, Steuer ID, Bankverbindung:

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Steuer ID (11-stellig)	
E-Mail-Adresse	
IBAN	
BIC	
Bank	

A. Angaben zu/r durchgeführten Schulung/en:

A1	Datum		
	Co-SP-Trainer/in (wenn vorhanden)		
	Uhrzeit	von:	bis:
	Stundenanzahl		
A2	Datum		
	Co-SP-Trainer/in (wenn vorhanden)		
	Uhrzeit	von:	bis:
	Stundenanzahl		

A3	Datum		
	Co-SP-Trainer/in (wenn vorhanden)		
	Uhrzeit	von:	bis:
	Stundenanzahl		
A4	Datum		
	Co-SP-Trainer/in (wenn vorhanden)		
	Uhrzeit	von:	bis:
	Stundenanzahl		

B. Angaben zur Vergütung der Schulungen:

B	Gesamtstunden **ohne** Co-Trainer/in gem. Ziffer A		à 80 EUR
	Gesamtstunden **mit** Co-Trainer/in gem. Ziffer A		à 40 EUR
	Gesamtbetrag	EUR	

C. Geschulte Rolle/n:

C	1. Rollenname:	
	2. Rollenname:	
	3. Rollenname:	

D. Pauschale Vorbereitungszeit für die geschulte/n Rolle/n

D	Anzahl der geschulten Rollen gem. Ziffer C:		à 80 EUR =	EUR

E. Gesamt

E	Summe zu Ziffer B	EUR
	Summe zu Ziffer D	EUR
	Gesamtsumme	**EUR**

Bemerkungen:

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bitte um Überweisung der unter Ziffer E genannten Gesamtsumme auf mein o. g. Konto.

Ort, Datum	Unterschrift