

SUPERVISIEVERKLARING SCHEMATHERAPIE (versie aug. 2024)



1. PERSOONLIJKE GEGEVENS

	SUPERVISOR	SUPERVISANT
NAAM EN VOORNAAM		
ADRES		
EMAILADRES		
RELEVANTE KWALIFICATIES EN/OF ERKENNINGEN		

2. SUPERVISIEGEGEVENS

SOORT SUPERVISIE	<input type="checkbox"/> individueel	<input type="checkbox"/> tweetal	<input type="checkbox"/> drietal
EVENTUELE NAMEN ANDERE DEELNEMERS	1.	2.	
AANTAL BESPROKEN CLIËNTEN/GROEPEN	Individuele cliënten:	Groepen:	
AANTAL THERAPIESSESSIES	Individuele cliënten:	Groepen:	
AANTAL BESPROKEN VIDEO-OPNAMEN			

DATUM SESSIE + DUUR	DATUM SESSIE + DUUR	DATUM SESSIE + DUUR	DATUM SESSIE + DUUR
1. min:	11. min:	21. min:	31. min:
2. min:	12. min:	22. min:	32. min:
3. min:	13. min:	23. min:	33. min:
4. min:	14. min:	24. min:	34. min:
5. min:	15. min:	25. min:	35. min:
6. min:	16. min:	26. min:	36. min:
7. min:	17. min:	27. min:	37. min:
8. min:	18. min:	28. min:	38. min:
9. min:	19. min:	29. min:	39. min:
10. min:	20. min:	30. min:	40. min:

Indien er meer dan 40 supervisiesessies hebben plaatsgevonden dan kan je dit aangeven met behulp van een extra blad dat je toevoegt als bijlage aan dit document.

TOTAAL AANTAL MINUTEN SUPERVISIE: _____

3. LEERDOELEN VAN DE SUPERVISIE

(opgesteld a.d.h.v. een competentieanalyse op basis van een door de supervisant ingevulde YSQ en de Schema Therapist Competency Scale)

--

4. VERKLARING SUPERVISOR EN SUPERVISANT

Hierbij verklaren de supervisor en supervisant genoemd onder 1

- o dat de supervisie is gegeven over behandelingen met schematherapie
- o dat bij de supervisie is voldaan aan de bepalingen van de meest recente versie van het Erkenningsreglement Schematherapie Vlaanderen. Deze is te vinden op onze website www.schematherapievlaanderen.be

Aldus naar waarheid ingevuld

	SUPERVISOR	SUPERVISANT
Plaats en datum		
Handtekening		