

SUPERVISIEVERKLARING SCHEMATHERAPIE (versie januari 2025)

1. PERSOONLIJKE GEGEVENS

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

2. SUPERVISIEGEGEVENS

SOORT SUPERVISIE	☐ individueel	☐ tweetal	☐ drietal
EVENTUELE NAMEN ANDERE DEELNEMERS	1.	2.	
AANTAL BESPROKEN CLIËNTEN/GROEPEN	Individuele cliënten:	Groepen:	
AANTAL THERAPIESESSIES	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 supervisie sessies 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 genoemde supervisie is gegeven over behandelingen met schematherapie
- o dat de genoemde supervisie pas is gestart na afloop van een gecertificeerde basiscursus (of in de helft van een gecombineerde basis- en vervolgcursus) in de schematherapie

Aldus naar waarheid ingevuld

	SUPERVISOR	SUPERVISANT
Plaats en datum		
Handtekening		