

Selbsterfahrung im Bereich „Systemische Therapie“ – Aufstellung der Bescheinigungen

Name Antragsteller/in: _____ Mitgliedsnummer: # _____

Besch.-Nr.	Selbsterfahrungsleiter/in	Datum / ggf. von - bis	Stunden zahl	Vermerke der PTK Berlin
#				
#				
#				
#				
#				
#				
#				
#				
#				
#				

Hiermit versichere ich die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in