



Antrag auf Zertifizierung einer Fortbildungsveranstaltung in Kategorie 3.2 (Supervision/Balint-/IFA-Gruppe) oder Kategorie 3.4 (Selbsterfahrung) durch die Psychotherapeutenkammer Berlin

Bitte nutzen Sie dieses Formular **ausschließlich** für Anträge in den Fortbildungskategorien 3.2 (Supervision, Balintgruppe, IFA-Gruppe) und 3.4 (Selbsterfahrung). Für Anträge in anderen Kategorien (z.B. Workshop, Vortrag, Kongress, Intervention, Qualitätszirkel, Kasuistisch-technisches Seminar) nutzen Sie bitte das entsprechende Antragsformular, das Sie auf unserer Homepage finden (http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/aus_fort_weiterbildung/fortbildung/formulare/index).

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus und senden Sie ihn mit den entsprechenden Unterlagen an die PTK Berlin (Adresse siehe Fußzeile). Sie können den Antrag auch online stellen unter www.ptk-berlin.de/fortbildung und so ggf. die Zertifizierungsgebühren reduzieren.

1.	Leiter/in bzw. Supervisor/in (Name, Vorname, Adresse, Tel., E-Mail) Antrag muss von Leiter/in bzw. Supervisor/in selbst gestellt werden!	
2.	Art der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Supervision <input type="checkbox"/> Balintgruppe <input type="checkbox"/> IFA-Gruppe <input type="checkbox"/> Selbsterfahrung
3.	Wiederholungsantrag	<input type="checkbox"/> Ja – zur Veranstaltung mit der VNR 276810/ _____ <input type="checkbox"/> Nein
4.	Beantragter Zertifizierungszeitraum	<input type="checkbox"/> ein Jahr ab sofort (d.h. ab dem Datum des Posteingang des Antrags) <input type="checkbox"/> ein Jahr ab einem späteren Zeitpunkt, und zwar ab __. __. ____
5.a	Zielgruppe(n) der Veranstaltung	
5.b	Überwiegt der Anteil der approbierten Psychotherapeuten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
6.	Werden für die Veranstaltung Teilnehmergebühren erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.	Approbation des/r Leiters/in bzw. Supervisors/in	<input type="checkbox"/> Mitglied der Psychotherapeutenkammer Berlin mit folgender Mitgliedsnummer: _____ <input type="checkbox"/> Mitglied einer anderen Psychotherapeutenkammer Bitte stellen Sie den Antrag bei Ihrer Psychotherapeutenkammer.
8.a	Dauer der psychotherapeutischen Tätigkeit	psychotherapeutisch tätig seit _____ Jahren.
8.b	Umfang der aktuellen psychotherapeutischen Tätigkeit	<input type="checkbox"/> aktuell psychotherapeutisch tätig im Umfang von ca. _____ Stunden pro Woche <input type="checkbox"/> aktuell nicht psychotherapeutisch tätig
9.	Anerkennung von einem psychotherapeutischen Berufs- oder Fachverband und/oder einem staatlich anerkannten Ausbildungsinstitut als Supervisor/in (bzw. Selbsterfahrungsleiter/in bzw. Balint-/IFA-Gruppenleiterin)	<input type="checkbox"/> anerkannt, und zwar von folgendem Verband/Institut: _____ Bitte fügen Sie einen entsprechenden Nachweis bei. <input type="checkbox"/> nicht anerkannt

1/2

Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin – Körperschaft öffentlichen Rechts

Bereich Fortbildung

Kurfürstendamm 184 • 10707 Berlin

Telefon: 030 88 92 49 0-0 • Fax: 030 88 71 40-40

E-Mail: zertifizierung@psychotherapeutenkammer-berlin.de

Homepage: www.psychotherapeutenkammer-berlin.de

Fortbildungsportal: www.ptk-berlin.de/fortbildung

Stand des Antragsformulars: 15.01.2016

Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Konto Nr.: 000 517 6859 • Bankleitzahl 300 606 01

IBAN DE59 3006 0601 0005 1768 59

BIC (Swift Code) DAAEEDXXX



10.	Dauer der Tätigkeit als Supervisor/in (bzw. Selbsterfahrungsleiter/in bzw. Balint-/IFA-Gruppenleiterin)	In der beantragten Funktion tätig seit ____ Jahren.
11.	Die Veranstaltung soll auf der Homepage der Kammer veröffentlicht werden.	<input type="checkbox"/> Ja – folgende Kontaktdaten (z.B. Tel./E-Mail) veröffentlichen: _____ und/oder Link setzen zu www. _____ <input type="checkbox"/> Nein
12.a	Fortbildungsinhalte (gemäß FBO § 3 und Anlage 1)	<input type="checkbox"/> Psychotherapieverfahren/Methode in _____ <input type="checkbox"/> psychotherapeutisches Arbeitsfeld
12.b	Kriterien des behandelten Psychotherapieverfahrens (gemäß FBO §7 in Verbindung mit Anlage 1 und 2)	<input type="checkbox"/> Wiss. Anerkennung gemäß PsychThG oder <input type="checkbox"/> Wiss. Begründetheit <input type="checkbox"/> wiss. Sach- und Fachverstand (Fachliteratur, Lehre und Forschung) <input type="checkbox"/> internationale Standards und wissenschaftliche Ergebnisse <input type="checkbox"/> Praxisrelevanz und klinische – stat. oder amb. – Erprobtheit <input type="checkbox"/> lehrbare Krankheitsmodelle bzw. Konflikt-, Störungskonzepte <input type="checkbox"/> Anerkennung als Zweitverfahren bei Landesärztekammern
13.a	Liegt bei einer anderen Heilberufekammer (Ärztekammer, andere PTK) ein Antrag auf Zertifizierung vor?	<input type="checkbox"/> Ja – und zwar bei folgender Kammer: _____ <input type="checkbox"/> Nein (<i>weiter mit „Wichtige Hinweise“</i>)
13.b	Antragsstatus bei unter 18.a genannter anderer Heilberufekammer	<input type="checkbox"/> Antrag bewilligt, Veranstaltung wurde zertifiziert <input type="checkbox"/> Antrag abgelehnt <input type="checkbox"/> noch kein Bescheid

Wichtige Hinweise:

- Ein Antrag wird nur bearbeitet, wenn dieser mit der **Originalunterschrift des/der verantwortlichen Leiters/in bzw. Supervisors/in** im Bereich Fortbildung der Psychotherapeutenkammer eingereicht wird.
- Eine rechtzeitige Bearbeitung kann nur dann gewährleistet werden, wenn der Antrag **drei Monate vor dem geplanten Veranstaltungsbeginn** bei der Psychotherapeutenkammer eingeht.
- Voraussetzung für die Bearbeitung des Antrages ist, dass dieser **vollständig** ausgefüllt ist und die **nötigen Anlagen** beigelegt sind:
 - Nachweis über die Anerkennung von einem psychotherapeutischen Berufs- oder Fachverband und/oder einem staatlich anerkannten Ausbildungs-institut als Supervisor/in bzw. Selbsterfahrungs-leiter/in bzw. Balint-/IFA-Gruppenleiterin
 - Sofern der/die Antragsteller/in ein Arzt ist, außerdem: Facharznachweis
- Vordrucke für Anwesenheitslisten (Teilnehmerlisten) und Teilnahmebescheinigung werden dem Bescheid beigelegt und sind auch auf der Homepage hinterlegt.**
 - Der Veranstalter/Antragsteller hat eine **Anwesenheitsliste** entsprechend der Mustervorlage der Kammer zu führen und sie **nach** Abschluss der Veranstaltung im Original an die PTK zu senden. Eine Kopie verbleibt beim Veranstalter.
 - Der Veranstalter/ Antragsteller füllt die **Teilnahmebescheinigungen** entsprechend dem Zertifizierungsbescheid aus und händigt sie mit Datum, Unterschrift und Stempel versehen an die Teilnehmenden aus.

Der/die Leiter/in bzw. Supervisor/in bestätigt, die Fortbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer Berlin und die o.g. Hinweise zur Kenntnis genommen zu haben und verpflichtet sich mit seiner/ihrer Unterschrift unter diesen Antrag, die Kriterien gemäß Anlage 2 FBO der Psychotherapeutenkammer zu erfüllen, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und sicherzustellen, dass von Seiten etwaiger Sponsoren kein produkt- bzw. firmenbezogener Einfluss auf die Lehrinhalte genommen wird.

Datum

Stempel, Unterschrift Leiter/in bzw. Supervisor/in

2/2

Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin – Körperschaft öffentlichen Rechts

Bereich Fortbildung
 Kurfürstendamm 184 • 10707 Berlin
 Telefon: 030 88 92 49 0-0 • Fax: 030 88 71 40-40
 E-Mail: zertifizierung@psychotherapeutenkammer-berlin.de

Homepage: www.psychotherapeutenkammer-berlin.de
 Fortbildungsportal: www.ptk-berlin.de/fortbildung
 Stand des Antragsformulars: 15.01.2016

Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
 Konto Nr.: 000 517 6859 • Bankleitzahl 300 606 01
 IBAN DE59 3006 0601 0005 1768 59
 BIC (Swift Code) DAAEEDXXX