

ANTRAG auf das Zertifikat „EMDR-TherapeutIn“

Name/Vorname:

Praxis-Adresse:

Tel. Fax:.....

E-Mail:

Spezielle Angaben:

Sprachen: Deutsch Französisch Italienisch
 Englisch andere:

Klientel: Kinder Jugendliche Erwachsene

Ich beantrage hiermit das Zertifikat „EMDR-TherapeutIn“.

		Beleg (Kopie) Nr.
1	Ein Nachweis der Befähigung zur Ausübung der Psychotherapie gemäss den geltenden gesetzlichen Regelungen. (Fachtitel-Ausweis / kant. Bewilligung zur Ausübung der Psychotherapie / Zertifikat des Abschlusses der Therapie-Ausbildung).	1
2	Mindestens zwei Ausbildungsstufen bei anerkannten Ausbildungsinstituten sollen absolviert sein (Level I und II). Die Ausbildung umfasst 18 Zeitstunden Theorie und 13 Zeitstunden Praxis. Die Ausbildungsstufen sollen in einem zeitlichen Abstand von mindestens 3 Monaten liegen. Vor der 2. Ausbildungsstufe sollen mind. 5 Stunden Supervision erfolgt sein.	2
3	Mindestens zwei Jahre psychotherapeutische Tätigkeit.	3
4	Mindestens 50 Std. EMDR Sitzungen mit wenigstens 25 KlientInnen (bei Ausbildungsbeginn vor 2010: 20 KlientInnen) (Selbstdeklaration).	4
5	Mindestens 30 Sitzungen Supervision bei einem/r von EMDR Europe anerkannten/r Supervisor/in.	5
6	Es sind zwei Referenzen erforderlich, eine von einem/r durch EMDR Europe anerkannten Supervisor/in und die zweite von einer Person, die die berufliche Praxis und das Ansehen der Antragstellenden beurteilen kann.	6
7	EMDR-Supervisoren/innen, die die Antragstellenden überprüfen, müssen die EMDR-Arbeit der Antragstellenden unmittelbar miterlebt haben, entweder durch Einsatz von Video/DVD oder in vivo.	
8	Vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Formblatt des Kompetenzrahmens (wird von/m Supervisor/in ausgefüllt).	7
9	Antragstellende müssen Mitglied des nationalen Fachverbandes sein.	

Die Antragsgebühr für das Zertifikat beträgt CHF 90.--.

Ich habe die Antragsgebühr einbezahlt und nehme zur Kenntnis, dass die Geltungsdauer für das Zertifikat 5 Jahre beträgt und bei Nachweis rund 20 Stunden EMDR-Fortbildung/Supervision um 5 Jahre verlängert wird.

Datum:.....

Unterschrift:.....

