

**AANVRAAGFORMULIER VOOR HET LIDMAATSCHAP SPECIALISTISCH GROEPSTHERAPEUT-NVGP**

**PERSONALIA**

Naam:……………………………………………………………… 0 man

 0 vrouw

Voornamen: (voluit)……………………………………………………………………

Geboortedatum:…………………………………………………………………..……

Woonadres:………………………………………………………………….…………

Postcode + woonplaats: …………………………………………………………….…

Telefoon:…………………………………………………………………….…………

E-mail (privé): …………………………………………………………………………

Werkadres: .……………………………………………………………………………

Adres:………………………………………………………………………………….

Postcode + plaats: …………………………………………………………………….

Werkzaam als: ………………………………………………………………………....

Telefoon werk:…………………………………………………………….…...…..….

 **OPLEIDING**

**VOOROPLEIDING (s.v.p. kopie van uw bul of diploma bijvoegen)**

* HBO
* Universitair
* Anders, namelijk:

Instelling: …………………………………………………………………...…………

Studierichting: …………………………………………………………………………

Plaats:…………………………………………………………………………….……

Datum afstuderen:…………………………………………………………..…………

**VERVOLGOPLEIDING**

Beroepsgroep(en) bij BIG-registratie(s):………………………………………………

BIG-inschrijfnummer(s): …………………………………………….……………….

**BASISCURSUS GROEPSDYNAMICA**

Accreditatie nummer cursus van de NVGP:……………………………….…………

Naam docent: …………………….……………………………………….…………

Begindatum cursus: ………………………………………………………….………

Einddatum cursus: ………………………………………………………….………

Aantal punten: ………………………………………………………………………

**SPECIALISTISCHE CURSUS GROEPSPSYCHOTHERAPIE**

Accreditatie nummer cursus van de NVGP: ………………………………………..

Naam docent: ………………………………………………………………………

Begindatum cursus: …………………………………………………………………

Einddatum cursus: ………………………………………………………….………

Aantal punten: ………………………………………………………………………

**LEERTHERAPIEGROEP**

Naam leertherapeut: ……………………………………………………………….

Begin datum leertherapie:…………………………………………………………..

Einddatum leertherapie:……………………………………………………………

Frequentie: ………………………………………………………………………...

Aantal zittingen:……………………………………………….………………………

Aantal deelnemers van de leergroep:……………………………………….………….

Aard van de therapie:……………………………………………………….…………

**1E REEKS SUPERVISIE OVER GROEPSPSYCHOTHERAPIE**

Naam supervisor:……………………………………………………….…………….

Aantal supervisiecontacten:…………………………………………………………...

Frequentie:……………………………………………………………………………

Begindatum supervisies:……………………………………………….............………

Einddatum supervisies:………………………………………………….……………

Duur van elk contact:…………………………………………………………………

Aantal leden van de groep:……………………………………………………………

Aard van de groep:…………………………………………………….……………...

Samenstelling van de groep:…………………………………………………………..

Groepsgrootte van de groep: ………………………………………………..………..

**2E REEKS SUPERVISIE OVER GROEPSPSYCHOTHERAPIE**

Naam supervisor:……………………………………………………….…………….

Aantal supervisiecontacten:…………………………………………………………...

Frequentie:……………………………………………………………………………

Begindatum supervisies:……………………………………………….............………

Einddatum supervisies:………………………………………………….……………

Duur van elk contact:…………………………………………………………………

Aantal leden van de groep:……………………………………………………………

Aard van de groep:…………………………………………………….……………...

Samenstelling van de groep:…………………………………………………………..

Groepsgrootte van de groep: ………………………………………………..………..

**MODULE PAKKET**

**MODULAIRE CURSUS**

Naam:………………………………………………………………………………...

Code:…………………………………………………………………………………

Punten:………………………………………………………….……………………

Naam:………………………………………………………………………………...

Code:…………………………………………………………………………………

Punten:……………………………………………………………….………………

**MODULAIRE ACTIVITEIT**

Naam:………………………………………………………………………………...

Code:…………………………………………………………………………………

Punten:……………………………………………………………………………….

Naam:………………………………………………………………………………...

Code:…………………………………………………………………………………

Punten:…………………………………………………………….…………………

Handtekening:……………………………….. ……… Datum:…………..……….

**BIJVOEGEN KOPIEËN CERTIFICATEN EN AFTEKENFORMULIEREN (VOOR ZOVER NOG NIET IN ONS BEZIT)**

Retour per post:: NVGP, Maliebaan 87, 3581 CG UTRECHT

Per e-mail: mvleeuwen@groepspsychotherapie.nl