

Attest gevolgde supervisie over supervisie

PERSOONSGEGEVENS SUPERVISOR IN OPLEIDING

Voor- en achternaam: M V X

Geboortedatum:

Straatnaam:

Postcode en woonplaats:

Telefoon: vast mobiel

E-mailadres:

PERSOONSGEGEVENS SUPERVISOR OVER SUPERVISIE

Voor- en achternaam: M V X

Geboortedatum:

Straatnaam:

Postcode en woonplaats:

Telefoon: vast mobiel

E-mailadres:

GEGEVENS OVER DE SUPERVISIEREEKS

Minimaal 3 sessies van 1,5u bij eenzelfde supervisor met videomateriaal van minimaal 2 supervisanten en reflectieverslagen van elke supervisie, gedurende minimaal 12 maanden

Datum start supervisie :

Datum einde supervisie :

Aantal sessies :

Tijdsduur per sessie:

Reflectieverslagen ontvangen : JA / NEEN

Aldus naar waarheid ingevuld

Datum en handtekening :

Supervisor

Supervisor in opleiding

