

Egenterapi

Dokumentation med henblik på
autorisation som psykolog



Psykolognævnet

1)
Terapeutens fulde navn med blokbogstaver Uddannelse

2) **Autoriseret psykolog:** Nej Ja Hvis Ja: Journalnummer på autorisationsbeviset:.....

3) **Adresse:**
(blokbogstaver)
.....

Jeg har ydet op til 25 timers egenterapi til

4) **psykolog:**
Ansøgerens fulde navn med blokbogstaver

5) **Egenterapi: (max. 25 timer kan medregnes)**

Fra dag/md./år	Til dag/md./år	Antal timer

6)

Jeg erklærer hermed på tro og love, at jeg som autoriseret psykolog , på tidspunktet for terapiens begyndelse var autoriseret og havde arbejdet som psykolog i mindst 3 år efter at have bestået kandidateksamnen i psykologi.	Dato Aut. psykologs underskrift:
---	--

7)

Jeg, som er terapeut og ikke autoriseret psykolog , erklærer hermed på tro og love, at vedlagte beskrivelse af min uddannelsesmæssige baggrund og erfaringsgrundlag er korrekt.	Dato Terapeutens underskrift:
--	---

Husk bilag (dokumentation for uddannelse og erfaringsgrundlag for ikke autoriseret psykolog)