



Supervision

Se eksempel på udfyldelse af blanketten på Psykolognævnets hjemmeside

- 1) Supervisor Supervisor
Supervisors fulde navn med blokbogstaver Autoriseret psykolog
Uddannelse
- 2) **Autoriseret psykolog:** Nej Ja Hvis ja **Autorisationsnummer:** 2015-6410-00000
OBS! Supervisor skal have arbejdet inden for sit fag i min. 3 år efter bestået kandidateksamen.
- 3) **Adresse på supervisors praksis eller ansættelsessted for supervisor på tidspunktet for supervisionsforløbet:** (stempel eller blokbogstaver)
Testgade 1
Vejnavn + nr.:
Postnr. + by: 0001 Testrup
- 4) **Jeg har ydet supervision efter indgået aftale og på supervisandens egne sager til psykolog:**
..... Test Testesen
Ansøgers fulde navn med blokbogstaver

- 5) **I forhold til supervisanden er jeg:** Intern supervisor Ekstern supervisor

Hvis der er tvivl om, hvorvidt supervisor kan betragtes som ekstern eller intern, vedlægges der en beskrivelse af de faglige og sociale forhold mellem supervisor og supervisanden.

Supervisionens form, indhold og periode

NB! Ved oplysning om supervisionsperioden skal perioder, hvor ansøger ikke har været i arbejdsforhold, eller hvor ansøger har haft fuldt fravær i mere end 8 sammenhængende uger, udelades, da supervisionen skal være modtaget i arbejdsperioder, der kan medregnes til autorisation.

- 6) **Individuel supervision:**

I perioden (fra dag/md./år til dag/md./år)	Antal timer i alt	Supervisionen vedrørte:
01.08.2016 01.12.2016	40	Hovedområde(r): Udredning <input checked="" type="checkbox"/> Intervention <input checked="" type="checkbox"/> Målgruppe(r): Individ <input checked="" type="checkbox"/> Gruppe <input checked="" type="checkbox"/> Organisation <input type="checkbox"/>

- 7) **Supervision i gruppe:**

I perioden (fra dag/md./år/ til Dag/md./år)	Antal timer i alt (ikke omregnede)	Antal supervisander	Supervisionen vedrørte:
01.08.2016 01.12.2016	40	2	Hovedområde(r): Udredning <input checked="" type="checkbox"/> Intervention <input checked="" type="checkbox"/> Målgruppe(r): Individ <input checked="" type="checkbox"/> Gruppe <input type="checkbox"/> Organisation <input type="checkbox"/>
Gruppens faglige sammensætning: (psykologer og/eller andre faggrupper, type af faggruppe og antal af hhv. psykologer og andre faggrupper):			psykologer

8) **Individuel fjernsupervision:**

I perioden (fra dag/md./år til dag/md./år)	Antal timer i alt	Supervisionen vedrørte:
02.12.2016 20.12.2016	10	Hovedområde(r): Udredning <input checked="" type="checkbox"/> Intervention <input type="checkbox"/> Målgruppe(r): Individ <input checked="" type="checkbox"/> Gruppe <input type="checkbox"/> Organisation <input type="checkbox"/>

9) **Fjernsupervision i gruppe:**

OBS! Fjernsupervisionsforløb i gruppe på mere end 4 supervisander kan ikke medregnes.

I perioden (fra dag/md./år/til dag/md./år)	Antal timer i alt (ikke omregnede)	Antal supervisander	Supervisionen vedrørte:
			Hovedområde(r): Udredning <input type="checkbox"/> Intervention <input type="checkbox"/> Målgruppe(r): Individ <input type="checkbox"/> Gruppe <input type="checkbox"/> Organisation <input type="checkbox"/>
Gruppens faglige sammensætning – max 4 supervisander: (psykologer og/eller andre faggrupper, type af faggruppe og antal af hhv. psykologer og andre faggrupper):			

NB: Det skal være dokumenteret, at der er modtaget det nødvendige antal timer ansigt til ansigt forud for den dokumenterede fjernsupervision.

10) **Live-supervision, jf. kap. 3 i retningslinjerne for den praktiske uddannelse til autorisation:**

I perioden (fra/til)	Antal timer i alt	Antal Supervisander	Gruppens faglige sammensætning:

NB! Hvis Live-supervisionen er modtaget på et kursus, vedlægges en kort beskrivelse af kurset og hvilke opgaver, supervisionen blev givet på, herunder hovedområder og målgrupper.

Vurdering af det afsluttede supervisionsforløb

11) **Supervisors vurdering af supervisionsforløbet:**

Supervisanden har gennemført supervisionsforløbet: Tilfredsstillende Ikke tilfredsstillende

NB! Hvis der er krydset af i ikke tilfredsstillende skal det ledsages af en uddybende beskrivelse af, hvorfor forløbet ikke var tilfredsstillende med oplysning om, hvordan supervisor undervejs i forløbet har gjort supervisanden opmærksom herpå.

12) **Ansøgers vurdering af supervisionsforløbet:**

Den supervision, jeg har modtaget, har været: Tilfredsstillende Ikke tilfredsstillende

Eventuelle bemærkninger:

Dato og underskrift

13) 20.12.2016
.....
Dato

Jest Jestesen
.....
Supervisandens underskrift

Undertegnede supervisor, som er **autoriseret psykolog**, erklærer hermed på tro og love, at jeg **på tidspunktet for supervisionens begyndelse var autoriseret og havde arbejdet som psykolog i mindst 3 år efter at have bestået kandidateksamen** i psykologi. Den supervision, som jeg har ydet, ligger inden for de områder, hvor jeg har faglig kompetence.

14) 20.12.2016
.....
Dato

Supervisor Supervisøren
.....
Supervisors underskrift

Undertegnede supervisor, som **ikke er psykolog**, erklærer hermed på tro og love, at jeg **på tidspunktet for supervisionens begyndelse havde arbejdet inden for mit fagområde i mindst 3 år**. Den supervision, som jeg har ydet, ligger inden for mit fagområde, og har været nødvendig og faglig relevant i psykologens uddannelsesforløb. Kopi af mit eksamensbevis og curriculum vitæ vedlægges. (Læger kan i stedet vedlægge udskrift af autorisation eller registrering i autorisationsregistret for sundhedspersoner).

15)
Dato

.....
Supervisors underskrift

NB! Blanketten kan tidligst underskrives og dateres den dag, hvor supervisionsforløbet er endeligt afsluttet.
NB! Vedlæg alle 3 sider af blanketten.