

VUU, august 2016

Dokumentation for grunduddannelse i psykoterapi ifølge psykoterapibetænkning (2015). Gældende for læger, der er startet Hoveduddannelse efter januar 2015

Navn:

Cpr. nr.:

Individuel terapi	Antal terapitimer	antal timer supervision (individuel/gruppe)	Terapi form (KAT, Psykodynamisk, andet)	Dato og underskrift af supervisor
Forløb 1				
Forløb 2				
Forløb 3				
Forløb 4				
Forløb 5				
Gruppe terapi				
Forløb 1				
Forløb 2				
Forløb 3				
Video supervision	antal timer (minimum 5 hver for KAT / Psykodynamisk)	KAT / Psykodynamisk	Dato	Underskrift
Forløb 1				
Forløb 2				
Forløb 3				
Teori	Teoretisk retning	Antal Timer	Dato	Underskrift
I-kursus				
I-kursus				
H-kursus				
H-kursus				
Andet				
Andet				

Kursusbevis(er) for godkendt teori skal vedhæftet

Udfyldt skema sendes til: Overlæge Birte Smidt, Psykiatrisk Center København, Sexologisk Klinik
7411, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
E-mail: birte.smidt@regionh.dk