**Supervisorverklaring MBT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam supervisant** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **E-mailadres** |  |
| **Discipline** |  |
| **Erkenningsnummer Psychologencommissie** | Indien van toepassing |
| **Lidmaatschap beroeps- en/of psychotherapievereniging** | Vul in (bv. VVKP, VVPT, etc) |
| **Afgeronde psychotherapie-opleiding**  **Indien ja:**   * **Stroming** * **Individuele leertherapie** * **Supervisie** | **Ja/Nee/In opleiding**   * Vul in (bv psychoanalytische psychotherapie) * **Ja/Nee (# uur)** * **Ja/Nee (# uur)** |
| **Aanvraag tot** | **MBT therapeut – basis/gevorderd** |

Hierbij verklaar ik, [naam supervisor] dat [naam supervisant] het supervisie-traject tot MBT therapeut – basis/gevorderd met succes heeft afgerond.

**Het supervisie-traject bestond uit:**

|  |  |
| --- | --- |
| Aantal sessies |  |
| Tijdvak |  |
| Aantal besproken casussen |  |
| * Waarvan individueel |  |
| * Waarvan groepszittingen |  |

**Beoordeling supervisie-traject (in te vullen door supervisor)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | De supervisant heeft van elke supervisie een reflectieverslag ingediend |
|  | Positieve beoordeling van competenties MBT therapeut - basis |
|  | * Therapeutische basishouding |
|  | * Herkennen en doorbreken pre-mentaliserende modi |
|  | * Opstellen mentaliserend profiel adhv dimensies en deze gebruiken in interventies |
|  | * Kennis van het interventiespectrum en juiste toepassing hiervan |
|  | * Fasering en taakgerichtheid MBT behandeling |
|  | Positieve beoordeling van competenties MBT therapeut - gevorderd |
|  | * Mentaliseren van/in de relatie |
|  | * Werken met tegenoverdracht |
|  | * Kennis en toepassing competence and adherence scale |

Aldus naar waarheid opgemaakt op [datum]

Naam supervisor: Naam supervisant:

Handtekening Supervisor Handtekening supervisant