**KWESTIONARIUSZ**

**dla członków Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej ubiegających się o status superwizora aplikanta psychoterapii psychodynamicznej**

1. Imię i nazwisko

1. Data i miejsce urodzenia

1. Dane do kontaktu: adres do korespondencji, numer telefonu, e-mail

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Uzyskanie certyfikatu psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej (podać numer i datę uzyskania):

1. Przebieg pracy zawodowej (z ujęciem opisu 10 lat pracy jako psychoterapeuta psychodynamiczny):

*(Proszę podać kolejne miejsca pracy, okres zatrudnienia, rodzaj wykonywanych zadań.)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Praca superwizyjna pod superwizją po uzyskaniu Certyfikatu Psychoterapeuty:

*(nazwisko superwizora)*

1. Superwizja prowadzonych procesów psychoterapeutycznych (dane z ostatnich 2 lat, z uwzględnieniem ew. różnic w poszczególnych latach):

a) liczba superwizowanych pacjentów,

b) informacja czy pacjenci byli superwizowani indywidualnie czy grupowo,

c) jaki najczęstszy typ problemów psychologicznych prezentowali superwizowani pacjenci.

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Praca psychoterapeutyczna pod kierunkiem:

*(nazwisko superwizora)*

1. Inne certyfikaty i licencje psychoterapeutyczne

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że w swojej pracy psychoterapeutycznej i superwizyjnej stosuję się̨ do zasad Kodeksu Etycznego Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej.

data i czytelny podpis