**Dispensatieaanvraag supervisie van een internationaal erkende supervisor MBT**

**Gegevens Supervisor:**

Naam **:**

Woonplaats **:**

E-mailadres **:**

Telefoonnummer **:**

|  |  |
| --- | --- |
| Opgenomen in een internationaal door het AFC erkend MBT-Register als:  | * Supervisor MBT Therapeut (volwassenen)
* Supervisor MBT-F
* Supervisor MBT-A
* Supervisor MBT-C
* Supervisor MBT Sociotherapeut
* Supervisor MBT Vaktherapeut
 |

*Stuur een bewijs van de inschrijving in het internationale register MBT mee met deze verklaring (bv een certificaat of een link naar de vermelding in het internationale register).*

**Gegevens Supervisant:**

Naam  **:**

Registratienummer MBT (indien van toepassing) **:**

Adres  **:**

Postcode/Woonplaats **:**

E-mailadres **:**

Telefoonnummer **:**

**Beoogd supervisietraject**

|  |  |
| --- | --- |
| Betreft supervisie ihkv een opleidingstraject en/of herregistratietraject tot: | * MBT Basistherapeut
* MBT Therapeut
* MBT Sociotherapeut
* MBT Vaktherapeut
* MBT Systeemtherapeut
 |

**Supervisor verklaart:**

* Bekend te zijn met de registratie-eisen zoals deze gelden binnen het Nederlandse MBT Register
* Bekend te zijn met het geven van competentiegerichte supervisie
* Gebruik te maken van de door het AFC vastgestelde en van toepassing zijnde Adherence en Competence Scale
* De eigen expertise en competenties aansluiten bij de beoogde leerdoelen en benodigde competenties van de supervisant

Aldus naar waarheid opgemaakt te datum:

Handtekening Supervisor Mede-ondertekening Supervisant