

FACHBEREICH 06

Psychologie und Sportwissenschaft Studiendekanat

Justus-Liebig-Universität Gießen, Postfach 11 14 40, 35359 Gießen

Ruth Augustin MSc Psych.
Psych. Psychotherapeutin
Studienkoordination Studium zur Approbation

Otto Behaghelstraße 10 F 35394 Gießen Fon: +49 641 99-26008 | Fax: +49 641 99-26009 Ruth.augustin@psychol.uni-giessen.de www.uni-giessen.de

Betreff:

Praktikumsbescheinigung nach der neuen

Approbationsordnung für Psychotherapeut/innen (PsychThApprO)

vom 4. März 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

unser Student bzw. unsere Studentin hat ein klinisches Praktikum in Ihrer Einrichtung absolviert oder absolviert dieses gerade.

Wir würden Sie nun herzlich bitten, diesem Praktikanten bzw. dieser Praktikantin einen **Praktikumsnachweis** zusätzlich zum regulären Praktikumszeugnis auszufüllen, der diesem Schreiben beigefügt ist.

Dieser Praktikumsnachweis enthält Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit sich der Student bzw. die Studentin für den Masterstudiengang Klinische Psychologie und Psychotherapie bewerben und nach der neuen Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PsychThApprO) studieren kann. Er ist außerdem erforderlich, damit die Studierenden sich ggf. später zur Approbationsprüfung anmelden können.

Sollten Sie noch Rückfragen haben, können Sie sich gern an mich wenden.

Besten Dank und mit herzlichen Grüßen,

Ruth Augustin

Psych. Psychotherapeutin

Studienkoordination des Instituts für Psychologie

Bescheinigung für Berufsqualifizierende Tätigkeit (BQT 1) gemäß PsychThApprO

rau/Her	ſ			
Vo	or- und Nachname	:		
Gebu	rtsdatum und -ort	:		
	Matrikelnummer	•		
hat das P	raktikum BQT 1			
vom		bis	im Umfang von	Arbeitsstunden (mind. 230)
in der Ei	nrichtung			
	Anschrift:			
unter Be	treuung von			absolviert.
		((Name Betreuung)	
Im Rahn	nen des Praktikur	ns wurden:		
	bedingungen de vermittelt Rahmenbedingur	er psychothera	institutionellen, rechtlichen und peutischen Einrichtungen der gabenverteilung der interdiszipli n Berufsgruppen zusammengearl	Gesundheitsversorgung inären Zusammenarbei
•	•	•	ler Kommunikation mit Patientini n oder Berufsgruppen entwickelt	
Die Einr	ichtung erfüllt die	nachfolgenden	n Kriterien:	
•	somatischen ode	r neuropsycholo	ung der psychotherapeutischen, ogischen Versorgung, der Präven n oder sonstige Bereiche der inst	tion oder Rehabilitation
•	Zum Zeitpunkt des Praktikums war in der Einrichtung ein/e approbierte/r □ Psychologische/r Psychotherapeut/in □ Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut/in tätig, der/die inhaltlich und qualitätssichernd für die Ausgestaltung und das Monitoring			
	der Praktikumstä	tigkeit verantwo	ortlich war	_
	(Na	me approbierte	e/r Psychotherapeut/in in Druckb	uchstaben)
	Ort und Datun	n	Stempel und Unterschr PsychotherapeutIn oder Lei	• •