Verklaring gegeven en ontvangen supervisie voor DIT-therapeuten of DIT-supervisoren in opleiding (versie juli 2023)

**A. Supervisorgegevens**

Naam supervisor:

BIG-nummer(s):

Adres:

Postcode/woonplaats:

**B. Supervisantgegevens**

Naam supervisant:

BIG-nummer(s):

Adres:

Postcode/woonplaats:

**C. Supervisiegegevens**

Soort supervisie: 🗌 Individueel 🗌 Groeps Aantal deelnemers:

Het betreft supervisie over: 0 Behandeling 🗌 Supervisie

Aantal supervisiesessies:

Duur van de sessies: minuten

Tijdvak: t/m

Frequentie:

**D. Verklaring supervisor en supervisant**

Hierbij verklaren de supervisor genoemd onder A en supervisant genoemd onder B

* dat de supervisie genoemd onder C heeft plaatsgevonden conform de toelatingsvoorwaarden\* van de Vereniging DIT Nederland
* de supervisie is als voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is) beoordeeld.

\*Toelatingsvoorwaarden supervisie:

Men volgt minimaal 16 supervisiesessies over minimaal 2, volledig doorlopen DIT-behandelingen, gedurende minimaal een jaar.

De duur van de supervisiesessies is minimaal 45 min (individueel) of minimaal 90 min (groepssupervisie met maximaal 3 supervisanten).

Tijdens de supervisie wordt gebruik gemaakt van de DIT-Adherence Scale.

Aldus naar waarheid ingevuld

Datum:

Handtekening supervisor:

Handtekening supervisant:

