

Arbeitsfeldnachweis therapeutischer Praxis

für

[Name]

[Geburtsdatum]

Die 100 Stunden systemische Therapie/Beratung habe ich durchgeführt

in der Einrichtung _____

im Bereich _____

weitere Belege füge ich bei.

in eigener Praxis _____

Homepage _____

Anschrift _____

Belege zur eigenen Praxis füge ich bei (bspw. Flyer der Praxis)

(Bitte bestätigen Sie mit Unterschrift und Praxisstempel, dass mindestens 100 Std. Therapie durchgeführt wurden)

Ort, Datum

Name, Unterschrift und ggf. Stempel der Praxis