

Bestätigung

Fallvorstellung: Traumazentrierte Fachberatung (TF)

Hiermit bestätige ich, _____, dass ich
meine Fallvorstellung in der Supervision in Modul _____
am Standort _____ durch
Frau/Herrn _____ habe supervidieren lassen.

Ort, Datum

Unterschrift/Dozent

Ort, Datum

Unterschrift/Teilnehmer*in

und/oder

Bestätigung

Fallvorstellung: Traumapädagogik(TP)

Hiermit bestätige ich, _____, dass ich
meine Fallvorstellung in der Supervision in Modul _____
am Standort _____ durch
Frau/Herrn _____ habe supervidieren lassen.

Ort, Datum

Unterschrift/Dozent

Ort, Datum

Unterschrift/Teilnehmer*in