



## Supervisionsbescheinigung

**für das Praxisprojekt im Anwendungsgebiet Verkehrpsychologische Eignungsbewertung und -förderung**

Name Supervisand\*in: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Hiermit wird bestätigt, dass der o.g. Supervisand / die o.g. Supervisandin unter meiner Supervision verkehrpsychologisch tätig war.

---

### **Erbrachte Leistungen (zur Abzeichnung)**

- Verantwortliche Leitung von 6 Beratungs- bzw. Vorgesprächen unter Supervision
  - Durchführung von 10 verkehrpsychologischen Einzelinterventionen unter (Fall-)Supervision eines/er erfahrenen Verkehrpsychologen/in (mindestens 2 Sitzungen Auszubildende(r)-Supervisor\*in)
  - Kontrollanalyse durch die/den Supervisor\*in (Klient\*in/Supervisor\*in) sowie Nachbesprechung dieser Analyse
  - Fünf supervidierte verkehrpsychologische Einzelinterventionen wurden von dem Supervisanden / der Supervisandin entsprechend dokumentiert.
- 

### **Supervision durchgeführt durch:**

Name: \_\_\_\_\_

Qualifikation: \_\_\_\_\_

Institution / Praxis: \_\_\_\_\_

Ich erfülle die Anforderungen der Zertifizierungsordnung ZOVP an Supervisoren und bin bereit dies auf Nachfrage hin der Zertifizierungskommission nachzuweisen:

- Verkehrpsychologische Qualifikation
- mindestens fünf Jahre Erfahrung im Tätigkeitsbereich Verkehrpsychologie
- aktuelle Tätigkeit im für die Supervision relevanten Bereich der Verkehrpsychologie
- regelmäßige berufsbegleitende Fortbildung

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Supervisor\*in: \_\_\_\_\_