



SKJP
ASPEA
ASPEE

Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie
Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence
Associazione Svizzera di Psicologia dell'Età Evolutiva

Fachtitel-Antrag: Fachpsychologin / Fachpsychologe für Kinder- und Jugendpsychologie FSP

*Gemäss Richtlinien des Curriculums der postgradualen Weiterbildung (PGW) vom 21.04.2005
der Schweizerischen Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie (SKJP)*

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Ich bin ordentliches FSP-Mitglied: ja nein

Ich bin ordentliches SKJP-Mitglied: ja nein

Arbeitsadresse/Praxisadresse

Strasse: Telefon:

PLZ und Ort: E-Mail:

Arbeitgeber:

Privatadresse

Strasse: Telefon:

PLZ und Ort: E-Mail:

Praxisbewilligung

Ich verfüge über eine kantonale Praxisbewilligung: ja nein

Wenn ja, welche: Beleg-Nr.:

Fachtitel FSP

Ich bin bereits im Besitz eines andern FSP-Fachtitels: ja nein

Wenn ja, welcher: Beleg-Nr.:

Für die Verleihung des Titels „Fachpsychologin / Fachpsychologe für Kinder- und Jugendpsychologie FSP“ wird eine einmalige Gebühr von derzeit Fr. 850.- (für SKJP-Mitglieder) / Fr. 1'200.- (für Nichtmitglieder) erhoben. Nach Eingang des Antrags auf der SKJP Geschäftsstelle wird eine entsprechende Rechnung zugestellt.

Dieser Antrag ist vollständig ausgefüllt (mit den entsprechenden Belegen) einzureichen bei:
SKJP, Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie
Geschäftsstelle, 4500 Solothurn

1. Wissenschaftliche Grundausbildung in Psychologie

Name der Universität/Hochschule:		Beleg-Nr.
Abschlussjahr:	Akademischer Titel:	
Hauptfach:		
Nebenfächer: /		

2. Berufspraxis / Berufstätigkeit (Für BerufseinsteigerInnen mindestens: 40%)

Curriculum siehe Seite 4

Institution	Funktion / Tätigkeit	Pensum	Datum		Beleg
			von	bis	

3. Jahreskolloquium und Fallstudie (Anrechnung: 70 Stunden*)

Die Teilnahme an mindestens zwei (I. und II.) Kolloquien ist obligatorisch (siehe Curriculum Seite 10)

*Die Jahreskolloquien und die Fallstudie werden pauschal mit 70 Stunden angerechnet. Zusammen mit Supervision/Intervention (80 Stunden) ergeben sich die geforderten 150 Stunden in Kasuistik (siehe Punkt 6. Seite 4 in diesem Antrag).

Datum	Ort	Namen der Kursleiter/innen	Beleg
I.			
II.			

Fallstudie (ca. 15-30 Seiten; siehe Curriculum Seite 9)	Beleg
Titel der schriftlichen Fallstudie:	
Präsentation der Fallstudie am (Datum):	

5. Projekte, Praxisevaluation und Forschung (150 Stunden)

Siehe Curriculum Seite 8

Projekttitle / Thema	Ort	Institution / AusbilderIn	Anz.Std.	Datum		Beleg
				von	bis	
Total Stunden			0.00			

6. Kasuistik: Supervision / Intervention (150 Stunden)

Siehe Curriculum Seite 9

Kasuistik insgesamt 150 Stunden: 80 Stunden Supervision/Intervention plus Anrechnung Jahreskolloquien und Fallstudie 70 Stunden (siehe Punkt 3. in diesem Antrag).

Supervision bei mindestens zwei von der SKJP anerkannten SupervisorInnen (80 Stunden, wovon höchstens 20 Stunden in Form von Intervention möglich).

Bei der Supervision bitte ankreuzen, ob Einzel- oder Gruppensupervision **und** welche Anerkennung der/die SupervisorIn hat:

Art:

E = Einzelsupervision

G = Gruppensupervision

Anerk.:

L = SupervisorIn ist auf der offiziellen Liste der SKJP (www.skjp.ch)

A = SupervisorIn hat Anerkennung im Einzelfall (Beleg beifügen)

SUPERVISION								
AusbildnerIn Supervisor/Supervisorin	Anerk.		Ort	Art		Anzahl Stunden	Jahr od. Zeitraum	Beleg
	L	A		E	G			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Total Stunden						0.00		

INTERVISION				
AusbildnerIn / Institution	Ort	Anz.Std.	Jahr od. Zeitraum	Beleg
Total Stunden				0.00

7. Weitere Tätigkeitsbereiche und Kenntnisse

Publikationen und Lehrtätigkeit:	Beleg

Psychotherapeutische Kenntnisse:	Beleg

Anderes:	Beleg

Weitere Angaben, Bemerkungen:

Alle Angaben in diesem Antrag müssen belegt werden. Bezeichnen Sie bitte die einzelnen Belege mit einer Nummer und geben Sie diese auch an der entsprechenden Stelle im Antragsformular an. Besten Dank!

Unvollständige Dossiers werden zurückgewiesen.

Ich beantrage die Anerkennung als:
"Fachpsychologin/Fachpsychologe für Kinder- und Jugendpsychologie FSP"
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort / Datum:

Unterschrift: