

An das
Institut für Pferdegestützte Therapie (IPTh)
Dr. Annette Gomolla
Bruder-Klaus-Straße 8
78467 Konstanz

Lizenzierung – Nachweis Intervention

Name Antragsteller: _____
Straße, PLZ, Ort: _____
E-Mail: _____

Die Lizenzierung wird jeweils für 2 Jahre erteilt, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung über mind. 8 UE am IPTh oder kooperierenden Veranstaltern, online Veranstaltungen werden gleichwertig anerkannt (Titel bitte unten angeben.)
- Angabe zum Ablauf der Zertifizierung (Monat/Jahr, siehe Plakette)
- Nachweis über 15 Einheiten Supervision oder Intervention (Nachweis bitte beifügen oder Namen der Teilnehmer*innen angeben) (Alternativ kann eine zweite Fortbildung besucht und angegeben werden.)

Name der Interventionsteilnehmer/innen

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Datum der Intervention: _____ Anzahl Einheiten (à 45 Min): _____

Angaben zur besuchten Fortbildung und Ablauf Zertifizierung

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____