**Herregistratieformulier Nederlands register Cognitieve Analytische Therapie (CAT-NL)**

**CAT- Supervisor**

**Persoonlijke gegevens**

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Huidige functie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIG- registratienummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lidmaatschapsnummer beroepsvereniging:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam instelling/praktijk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Locatie en adres instelling/praktijk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mailadres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer (werk): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Hierbij vraag ik herregistratie als CAT supervisor bij het Nederlands Register voor Cognitieve Analytische Therapie (CAT-NL)***

* Ik ben geregistreerd als GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychiater
* Ik voldoe aan de herregistratie-eisen als CAT-supervisor
* Ik heb minimaal 50 uren supervisie gegeven aan een groep van 2-3 supervisanten CAW, CAT-practitioners of zij die daartoe in opleiding zijn (voeg bewijsstukken hiervan toe)
* Ik heb bijscholing gevolgd gericht op het geven van supervisie. Deze bestond minimaal uit 10 uur intervisie met collega CAT supervisoren gericht op: reflectie op professionele attitude en vaardigheden in relationele supervisie conform CAT model: voeg bewijsstukken toe.
* (niet verplicht) Ik heb minimaal 8 uur scholing op het gebied van supervisie (via CAT-vereniging of NVP): voeg bewijsstukken toe.

**In de bijlage heb ik de onderstaande bewijsstukken toegevoegd:**

* Formulier bewijs geboden supervisie aan 2-3 supervisanten, cognitief analytisch werkende, CAT practitioner of zij die daartoe in opleiding zijn
* Verklaring intervisie ondertekend door collega CAT-supervisoren van minimaal 10 uur intervisie over CAT-supervisie
* Deelnamebewijs van bijscholing op het gebied van supervisie

Ik verklaar dat ik geen beroepsbeperkende maatregel volgens het tuchtcollege gezondheidszorg of een erkende beroepsvereniging heb.

Ik verklaar dat ik dit formulier naar waarheid hebt ingevuld en ga akkoord met opname van bovenstaande gegevens in het **NEDERLANDS REGISTER COGNITIEVE ANALYTISCHE THERAPIE (CAT-NL)**, en met openbare publicatie op de website www.ggzcentraal.nl/CAT-NL van de volgende gegevens: naam, discipline, BIG-registratienummer en indien van toepassing lidmaatschapsnummer erkende beroepsvereniging, type CAT registratie, werkregio.

Naam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_