

# Antrag auf Akkreditierung

für Fortbildungsträger\*innen, Dozenten\*innen,  
Supervisoren\*innen, SE-Leiter\*innen  
gemäß Fortbildungsordnung  
bitte zurück an

PTK Bayern  
Psychotherapeutenkammer Bayern  
Postfach 151506  
80049 München

## Erstantrag

Akkreditierungsnummer wird von der  
Psychotherapeutenkammer vergeben:

3 9 0 1     

## Wiederholungsantrag

Bei **Wiederholungsantrag** einer bereits  
ausgesprochenen Akkreditierung bitte die  
**alte** Akkreditierungsnummer eintragen:

3 9 0 1     

Antrag auf Akkreditierung als

- Fortbildungsträger\*in nach § 6 der Fortbildungsordnung
- Dozent\*in nach Anlage 2 Ziffer 1 der Fortbildungsordnung
- Supervisor\*in nach Anlage 2 Ziffer 2 der Fortbildungsordnung
- SE-Leiter\*in nach Anlage 2 Ziffer 2 der Fortbildungsordnung

Bitte tragen Sie die erfragten Angaben auch im Wiederholungsfall ein bzw. kreuzen Sie bitte  
gegebenenfalls die entsprechenden linken Kästchen an:

1

### Veranstalter\*in

Institut, Dozent\*in, Supervisor\*in,  
SE-Leiter\*in, Straße, PLZ Ort

### Verantwortliche\*r

### Antragssteller\*in

Name,  
Straße, PLZ Ort

### Mitgliedsnummer

### Ansprechpartner\*in

### Telefon

1.

2.

### Fax

### E-Mail

### Homepage

**2****Kriterien für Fortbildungsträger\*innen** (gemäß § 6 Abs. 1 FBO)

	Fortlaufende Fortbildungsveranstaltungen während der letzten drei Jahre nach den Standards des § 5 der Fortbildungsordnung (Psychotherapieverfahren, Dozenten*innen, Supervisoren*innen und SE-Leiter*innen)
	Durchführung von Ausbildungsveranstaltungen nach dem PsychThG

Die angekreuzten Angaben müssen durch Anlagen in Kopie plausibel gemacht werden.

**3****Standards für Dozenten\*innen** (gemäß Anlage 2 und § 5 f der Fortbildungsordnung)

Anlage 2 Zif. 1 A	Approbation im Sinne des PsychThG <i>und/oder</i>
Anlage 2 Zif. 1 B	Nachweis ausreichender Fähigkeiten und Erfahrungen in dem gelehrt Fachthema <i>und</i>
§ 5 Abs. 3 S. 2/ Anlage 2 Ziffer 1 C	Selbstverpflichtung zur Produktneutralität <i>und</i>
Anlage 2 Zif. 1 D	Persönliche Eignung

**4****Kriterien für Supervisoren\*innen bzw. Selbsterfahrungsleiter\*innen**  
(gemäß Anlage 2 Ziffer 2 der Fortbildungsordnung)

Anlage 2 Ziffer 2 A	Approbation im Sinne des PsychThG <i>und/oder</i> Nachweis äquivalenter ärztlicher Qualifikation
Anlage 2 Ziffer 2 B & C	Anerkennung bzw. Beauftragung als Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in durch folgende Fachgesellschaft / Institut / Berufsverband:
Anlage 2 Ziffer 2 C	Nachweis Fähigkeiten und Fertigkeiten im supervidierten Spezialgebiet
Anlage 2 Ziffer 2 D	Nachweis zur fünfjährigen Berufstätigkeit und dreijährigen Tätigkeit
	Erklärung zur eigenen fortlaufenden heilkundlich-psychothera- peutischen Tätigkeit (siehe Passus vor der Unterschrift)
Anlage 2 Ziffer 2 F	Nachweis eigener Erfahrung als Supervisor*in (Unterschriebene Erklärung bitte beifügen)
Anlage 2 Ziffer 2 B	Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in ist im Rahmen der staatlich anerkannten Ausbildung anerkannte*r Supervisor*in bei:
Anlage 2 Ziffer 2 G	Persönliche Eignung

Bitte beachten Sie, dass die Bearbeitung von Anträgen auf Akkreditierung nach der Gebührensatzung (Anlage Gebührenverzeichnis, Ziffer 2.02 bis 2.03) der PTK Bayern kostenpflichtig ist.

Der\*die Unterzeichner\*in bestätigt mit seiner\*ihrer Unterschrift die Richtigkeit  
seiner\*ihrer Angaben und dass er\*sie die Inhalte der Fortbildungsordnung kennt und  
anerkennt.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller\*in / Stempel