

Bekreftelse for veiledning

Videreutdanning i kognitiv terapi

Vurdering og godkjenning

Veiledning og vurdering av kandidaten er gitt av:

Veileder navn:.....

Veiledning er mottatt av:

Kandidatens navn:.....

Kandidatens arbeidssted i veiledningsperioden:

.....

Tidsrom for gjennomføring av veiledningen:

Oppstart.....

Avsluttet.....

Antall timer **gruppeveiledning** med 4-6

Antall timer.....

Antall timer **individuell veiledning**

Antall timer.....

Totalt antall timer godkjent av veileder

Totalt.....

Det er i veiledningen lagt frem **video** av terapi

Ja.....Nei

.....
Sign veileder