

Aanvraag voor Registratie als MBT-therapeut

Personalia

Naam

Voorletters

Roepnaam

Titulatuur

Geboortedatum

Geslacht Man Vrouw

Privé-adres

Adres

Postcode en plaats

Telefoon

Mobiel

E-mail

Werk-adres

Naam

Adres

Afdeling

Postcode en plaats

Telefoon

E-mail

Alle correspondentie verloopt via de persoonlijke contactgegevens aangezien de registratie op persoonlijke titel is.

MBT-Therapeut

1. Bent u geregistreerd als MBT-Basistherapeut?

Ja

Nee

2. Geef aan of u BIG geregistreerd bent als:

GZ-psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Psychiater

Geef hier uw BIG nummer(s) op:

3. Geef aan welke erkende cursussen u heeft gevolgd, met het oog op de 24-uurs opleidingseis.

De vierdaagse Basic Training Mentalisation Based treatment zoals gegeven door het Anna Freud Centre te Londen.

De Vierdaagse Cursus MBT Theorie en Praktijk deel I en II zoals gegeven door MBT Nederland: telt voor 8 uur

De specialistische vervolgcursus zoals in Nederland gegeven door AFC/Bateman/MBTNL: telt voor 8 uur

De door het Anna Freud Centre gecertificeerde thematische cursussen bijvoorbeeld de cursus Crisis, de cursus Trauma e.d. zoals onder andere gegeven door MBT Nederland: tellen elk voor 8 uur of een veelvoud daarvan indien van toepassing.

Maak naar gelang uw opleiding een scan van het diploma/certificaat of ander relevant document en voeg dit bij.

4. Geef aan of u voldoet aan de gestelde eisen m.b.t. het aantal MBT-behandelingen: (zie de kwalificatie-eisen op de website)

Ja

Nee

5. Geef aan of u voldoet aan de gestelde eisen m.b.t. supervisie: (zie de kwalificatie-eisen op de website)

Ja Ja

Nee

Indien ja, maak een scan van de door uw supervisor(en) verstrekte Supervisorenverklaring en voeg deze als bijlage bij. Gebruik daarvoor het betreffende document zoals opgenomen in het Supervisorelement op onze website.

Akkoordverklaring

De registerhouder van het register voor mbt-therapeuten is niet verantwoordelijk voor de juistheid van de gegevens die door de deelnemers in het register zijn ingevoerd en kan dus niet aangesproken worden op de daden of "fouten", van de specialist. De registratie in een BIG register of als lid van een gespecialiseerde psychotherapievereniging geeft wel de garantie dat betrokkene zich verplicht tot het hanteren van de daarbij behorende beroepscode.

Hierbij verklaar ik akkoord te gaan met bovenstaande verklaring:

Handtekening: _____

Hierbij verklaar ik ook akkoord te gaan met controle van mijn gegevens en - indien van toepassing - de BIG-registratie.

Handtekening: _____

Hierbij verklaar ik dat mij geen beperkende maatregelen zijn opgelegd zoals bedoeld in artikel 5.1.

Handtekening: _____

Lidmaatschap en machtiging

De kosten voor opname in het MBT-register bedragen:

- € 75,00 lidmaatschapskosten
- € 250,00 eenmalige kosten die verbonden zijn aan de beoordeling van het videomateriaal en het reflectieverslag door de onafhankelijke supervisor.

Hierbij verklaar ik mij op te willen geven als registerlid voor de in dit formulier genoemde kwalificatie.

Hierbij verleen ik een machtiging aan Register MBT om de jaarlijkse contributie middels automatische incasso van mijn rekening af te schrijven. De eenmalige kosten voor de beoordeling geschiedt door mij - na ontvangst van de factuur - via een bankoverschrijving.

Naam

Plaats

IBAN

Datum

Handtekening: _____

Een eenmalige automatische afschrijving kan pas plaatsvinden als u daar zelf toestemming voor geeft. Uw IBAN, naam, woonplaats, datum en handtekening moeten ingevuld zijn. Als u het niet eens bent met de afschrijving dient u contact met ons op te nemen. Automatisch afschrijven gaat sneller, is gemakkelijker en geeft zekerheid.

Vermelding in register

Hoe wilt u in het openbare register (www.register-mbt.nl) vermeld staan?

Naam, registratieniveau en registratienummer

Naam, registratieniveau, registratienummer EN (zakelijke) contactgegevens voor patiënten, verwijzers en andere professionals

Toestemmingsverklaring (indien gekozen voor optie 2):

Hierbij geef ik toestemming om de volgende (**zakelijke**) gegevens in het vrij toegankelijke gedeelte (het gedeelte dat dus door iedereen kan worden ingezien, te weten hulpverleners en patiënten) van het register op de website www.register-mbt.nl) op te nemen:

Werkadres

Postcode en plaats

Instelling

E-mailadres

Telefoonnummer

Handtekening: _____

Stuur het compleet ingevulde en ondertekende formulier + bijlagen per e-mail naar:

info@register-mbt.nl