**Příloha č.1.** : **SUPERVIZE**

Doklad k registraci I.stupně – Registrovaný TP terapeut

# Jméno a příjmení, včetně rodného, titul, žadatele o registraci: ……………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| číslo | NÁZEV POŘÁDAJÍCÍ ORGANIZACE, INSTITUCE**MÍSTO KONÁNÍ** | **JMÉNO SUPERVIZORA** | **TYP SUPERVIZE*** Individuální
* skupinová
* jiná než TPT
 | **FORMA SUPERVIZE**prezenčně / online | **DATUM / ROK**  | POČET HODIN | ZPŮSOB DOLOŽENÍ *potvrzení, čestné prohlášení* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **SOUHRN HODIN** |  |  | **Prezenčně** celkem………počet hodin**Online** celkem………počet hodin | XXX | **Individuální** celkem ……….**Skupinová** Celkem………**Jiná než TPT** **C**elkem……… |  |
|  | **CELKEM**  |  |  |  |  |  |  |

*Řádky je možné v tabulce dle potřeby přidávat nebo ubírat*

**Komentář**