



**Bescheinigung**  
**über die Berufsqualifizierende Tätigkeit III - angewandte Praxis der Psychotherapie:**  
**angewandte Praxis der Psychotherapie: ambulanter Teil (150 Std.)**

Die/ der Studierende des Masterstudiengangs „Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie“ der Universität Hamburg

\_\_\_\_\_

Name, Vorname	Geburtsdatum	Matrikel-Nr.
---------------	--------------	--------------

hat, unter meiner Leitung, an der, in der Psychotherapeutischen Hochschulambulanz der Universität Hamburg, durchgeführten Ausbildung regelmäßig und ordnungsgemäß teilgenommen.

**Dauer der Ausbildung:**

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

**Ausbildungsinhalte:**

Die Ausbildungsinhalte der ambulanten BQT III wurden im Logbuch bescheinigt.

**Betreuung:**

Die Ausbildungsteilnehmerin/ der Ausbildungsteilnehmer wurde von einem Psychotherapeuten oder eine Psychotherapeutin mit abgeschlossener Weiterbildung oder einem Psychologische Psychotherapeuten oder -therapeutin oder einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder einer -therapeutin mit entsprechender Fachkunde betreut.

....., den.....  
Ort Datum Name der Betreuung in Druckbuchstaben, Unterschrift