

Landesamt für soziale Dienste Schleswig-Holstein
- Abt. 3 Gesundheits- u. Verbraucherschutz
z. Hd. Frau Deutsch (LAsD 3210)
Gartenstraße 24
24534 Neumünster

Auskunft erteilt: Frau Deutsch
E-Mail: Louisa.Deutsch@lasd.landsh.de

Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung als Psychotherapeut/ Psychotherapeutin

im

Frühjahr 20
(Anmeldeschluss 10.12.)

Herbst 20
(Anmeldeschluss 10.05.)

Erstprüfung **Erste Wiederholungsprüfung** **Zweite Wiederholungsprüfung**

Nachname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Adresse	Straße		Hausnummer
	Postleitzahl	Ort	
E-Mail Adresse			
Telefonnummer			

Masterabschluss	
Universität	
(vorauss.) Abschlussdatum	

Folgende Unterlagen sind einzureichen:

Unterlagen in amtlich beglaubigter Kopie oder im Original:

- Identitätsnachweis
- Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung und bei Zeugnissen, die im Ausland erworben worden sind, auch den Anerkennungsbescheid der nach Landesrecht zuständigen Stelle
- die Leistungsübersicht über die Studien- und Prüfungsleistungen des Bachelorstudiengangs
- die Bachelorurkunde sowie, sofern vorhanden, die Feststellung, dass die berufsrechtlichen Voraussetzungen eingehalten sind **oder** der Bescheid über einen dem Bachelorabschluss gleichwertigen Studienabschluss
- die Leistungsübersicht über die Studien- und Prüfungsleistungen des Masterstudiengangs
- die Masterurkunde, die den erfolgreichen Abschluss des Masterstudiengangs eines Studiums gemäß den §§ 7 und 9 des Psychotherapeutengesetzes bescheinigt

oder

- die Masterurkunde sowie Leistungsübersicht des Masterstudienganges reiche ich zum Antrag der Approbation, spätestens aber bis zum Ablauf von drei Monate nach dem vollständigen Abschluss der psychotherapeutischen Prüfung nach.
- die Patientenanamnesen aus der berufsqualifizierenden Tätigkeit Teil III reiche ich bei meiner **Hochschule** ein.
- Die Informationen zum Datenschutz unter dem Link: <https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/LASD/Service/Datenschutz/Datenschutz.html> habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich versichere, dass alle von mir gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Die beigefügten Nachweise habe ich in der im Antrag angegebenen Reihenfolge geordnet.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift der/s Antragstellers/in