

## Supervisionsweiterbildung Modul: Leiten und Beraten von Gruppen und Teams

Lehrgang 20  
Beginn: Oktober 2024

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_ dienstlich \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

angestellt bei \_\_\_\_\_

als \_\_\_\_\_

Schulabschluss \_\_\_\_\_

Berufsausbildung / erlernter Beruf \_\_\_\_\_

Familiensituation / Kinder \_\_\_\_\_

**Berufliche Ziele und Zielvorstellungen, speziell im Hinblick auf diese Weiterbildung**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Motive für die Teilnahme an dieser Weiterbildung;  
wozu will ich die in der Weiterbildung zu erwerbenden Fähigkeiten nutzen?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Mögliche Anwendungsfelder für Gruppenleitung**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bisherige berufliche Praxis und gegenwärtige berufliche Tätigkeit**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bitte legen Sie folgende Nachweise bei:**

- Nachweis über einen sozialwissenschaftlichen oder gleichwertigen (Fach-)Hochschulabschluss
- Nachweise zu Ihrer bisherigen Berufserfahrung (Dauer mindestens 3 Jahre)
- Nachweis über eine längerfristige Weiterbildung im Umfang von ca. 300 Stunden – die für die Beratungspraxis von Bedeutung ist – nach Abschluss der Berufsausbildung
- Bescheinigung über 30 Sitzungen Einzel- und Gruppensupervision – überwiegend bei SupervisorInnen der DGSv oder anerkannten Verbänden

Selbstzahler/in  Institution zahlt

Ort, Datum

Unterschrift

Diese Anmeldung bitte senden an...

TOPS München – Berlin e.V.  
Geschäftsstelle  
Aramstraße 21  
81371 München

Telefon 0 89/72 06 94 80  
Telefax 0 89/72 06 94 79  
info@tops-ev.de  
www.tops-ev.de

Telefonisch ist die Geschäftsstelle  
Mo, Mi und Do von 8.30–12.30 Uhr  
und Do von 13.30–16.30 Uhr  
erreichbar.

