VERKLARING   
ten behoeve van de herregistratie van het EMDR Europe Practitionerschap

*Deze verklaring dient door werkgever, accountant, boekhouder of administrateur volledig ingevuld te worden aangeleverd op officieel briefpapier van de betreffende verklaringgever of voorzien van een officiële bedrijfsstempel.*

Bij deze bevestig ik, ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………...*(naam en functie verklaringgever)*

dat …………………………………………………………………………………………………………...…...*(naam aanvrager)*

geboren ………………………………………….sinds de afgelopen vijf jaar minimaal **16 uur** per week

werkzaam is in de Geestelijke Gezondheidszorg.

|  |
| --- |
| *Bij de registratie wordt aangetekend op welke leeftijdsgroep de registratie betrekking heeft. Voor een eerste aantekening moet minimaal 8 uur per week besteed worden aan patiëntenzorg in de leeftijdsgroep van de gekozen differentiatie. Bij twee aantekeningen geldt dat voor elk van de aantekeningen sprake moet zijn van ten minste 4 uur per week patiëntenzorg.* |

***Maak 1 keuze en vink deze aan.***

*O* Volwassenen

*O* Kind & Jeugd (inclusief volwassenen met een verstandelijke beperking)

*O* Volwassenen**én** tweede aantekeningKind & Jeugd

*O* Kind & Jeugd **én** tweede aantekeningVolwassenen

Datum……………………………………………………Plaats……………………………………………………..

Handtekening verklaringgever

………………………………………………………………………………………………......................................