Приложение

**Форма 1.**

**Отчет Тренингового аналитика о выполнении стандарта тренингового анализа**

Подтверждаю, что **Фамилия Имя Отчество анализанта** прошел **число** сессий анализа (указать если это был групповой анализ) в период с **дата/или год** по **дата/или год**.

Статус и ФИО аналитика

**Форма 2**  
**Отчет Тренингового аналитика о проведении учебного анализа**  
**за текущий год**

Отчет Тренингового аналитика ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       о проведенном тренинговом анализе за текущий год

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп. | ФИО анализанта | Город, регион анализанта | Статус в ЕКПП: К, С, ТА\* | Дата  начала  анализа | Количество сессий за текущий год | Индивид. Или  в группе | Сеттинг/кол-во сессий в неделю |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |

Дата 01.04..20\_\_

Примечание: 90-минутная групповая сессия =  45 минутной индивидуальной.

**Форма 3**  
**Отчет Супервизора о завершении супервизорского сопровождения практики**

**Комментарий:***Отчет Супервизора о завершении супервизорского сопровождения практики высылается с электронного адреса Супервизора*

Подтверждаю, что ***Фамилия Имя Отчество супервизанта*** получил ***число*** часов супервизий (если это групповые супервизии – необходимо указать) в период с  ***дата/или год*** по ***дата/или год***.  Кандидат соответствует критериям, предъявляемым ЕКПП к статусу (Специалиста /, Тренингового аналитика / Супервизора) – нужное отметить.

Состояние методической подготовки кандидата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Недостатки в методической подготовке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации супервизора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регалии,   
ФИО супервизора, дата

**Форма 4**  
**Отчет Супервизора о проведении супервизорского сопровождения практики**  
**за текущий год**

Отчет Супервизора ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       о супервизорского сопровожденияпрактики за текущий год

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп. | ФИО анализанта | Город, регион анализанта | Статус в ЕКПП: К, С, ТА\* | Дата начала СВ  сопровождения | Количество сессий за текущий год | Указать если в группе |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*соответственно Кандидат, Специалист, Тренинговый аналитик  
Дата 01.04.20\_\_

Примечание: 90-минутная групповая сессия =  45 минутной индивидуальной.