

## MUSTERVORLAGE

Lic. phil. K. Gfeller Grehl  
Eidg. anerkannte Psychotherapeutin  
Zentrum für Systemische Therapie u. Beratung  
Villemattstrasse 15  
3007 Bern  
076/3791040  
[karingfellergrahl@fsp-hin.ch](mailto:karingfellergrahl@fsp-hin.ch)

Vorname Name  
Strasse, Nr.  
PLZ, Ort

Bern, Datum einsetzen

### **Bestätigung Supervision Einzel (oder Gruppe) Nachholen Gruppensupervisionshalbtage (PT Weiterbildung)**

Hiermit bestätige ich, dass XY am xx.xx.xx **2 Einheiten à 45 Minuten Einzelsupervision oder 4 Einheiten à 45 Min in der Gruppe** in systemischer Richtung bei mir absolviert hat.

..... (Unterschrift)

Lic. phil. Karin Gfeller Grehl

Eidg. anerkannte Psychotherapeutin (Fachtitel seit 2009)