**Dossier für Anmeldung   
zum Abschlussgespräch MAS KJP und/oder EA KJP**

Bitte füllen Sie das Formular am PC aus, die Felder sind entsprechend so angelegt, dass sie sich dem Inhalt anpassen.

**Angaben zur Person**

Name:       Vorname:

Strasse:       PLZ:       Ort:

E-Mailadresse:       Telefon:

**Arbeitsadresse**

Strasse:       PLZ:       Ort:

Arbeitgeber:

**Studienbeginn**

Frühlingssemester  Herbstsemester Jahr:

**Abschluss**

Master of Advanced Studies in Kinder- und Jugendpsychologie (MAS KJP)

Eidgenössisch anerkannte\*r Kinder- und Jugendpsycholog\*in (EA KJP)

MAS KJP im Rahmen vom SEED Doktorat

Dieses Formular ist vollständig ausgefüllt und mit allen Unterlagen per Post (bitte nicht per Einschreiben) einzureichen bei:

**Universität Basel  
Fakultät für Psychologie**

**Christel Dietzsch  
Missionsstrasse 62**

**4055 Basel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Theorie** |  |  |
|  | | |
| * 1. **Kurstage B1: Diagnostik** | **Kredits** | **Beleg-Nr.** |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| ***Zwischentotal B1 Diagnostik*** | **0.00** |  |
| * 1. **Kurstage B2: Beratung** | **Kredits** | **Beleg-Nr.** |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| ***Zwischentotal B2 Beratung*** | **0.00** |  |
| * 1. **Kurstage B3: Entwicklung und Entwicklungsstörungen** | **Kredits** | **Beleg-Nr.** |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| ***Zwischentotal B3 Entwicklung und Entwicklungsstörungen*** | **0.00** |  |
| * 1. **Kurstage B4: Institutionen** | **Kredits** | **Beleg-Nr.** |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| ***Zwischentotal B4 Institutionen*** | **0.00** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * 1. **Kurstage B5: Freite Themenwahl** | **Kredits** | **Beleg-Nr.** |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| Name vom Kurstag bitte hier eintragen |  |  |
| ***Zwischentotal B5 freie Themenwahl*** | **1.00** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Bereiche Total** |  |
| Zwischentotal B1 Diagnostik | 0.00 |
| Zwischentotal B2 Beratung | 0.00 |
| Zwischentotal B3 Entwicklung und Entwicklungsstörungen | 0.00 |
| *Zwischentotal B4 Institutionen* | 0.00 |
| *Zwischentotal B5 freie Themenwahl* | 1.00 |
| **Total:** | **1.00** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Arbeitstätigkeit während der Studiendauer\*** | | |
| **Stelle** | **Pensum (%)** | **Dauer (von – bis)** |
| Stelle bitte hier eintragen |  |  |
| Stelle bitte hier eintragen |  |  |
| Stelle bitte hier eintragen |  |  |
| Stelle bitte hier eintragen |  |  |
| Stelle bitte hier eintragen |  |  |
| Stelle bitte hier eintragen |  |  |
| **Total Studiendauer in Monaten\*** |  |  |
| **Durchschnittliches Pensum während der Weiterbildungsdauer** |  |  |
| \*Bei 40% Anstellung Studiendauer min. vier Jahre; bei 80% Anstellung Studiendauer min. zwei Jahre | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Supervision** | | | | | | | |
| *SLL= Supervisor\*in von Liste Lehrsupervisoren SKJP*  *SLS= Supervisor\*in von Liste Supervisoren SKJP*  *AE= Anerkennung im Einzelfall  E= Einzelsupervision G= Gruppensupervision* | | | | | | | |
| **Supervisor\*in** | **Anerkennung** | | | **Art** | | **Dauer  (von – bis)** | **Anzahl  Stunden** |
|  | **SLL** | **SLS** | **AE** | **E** | **G** |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| Name bitte hier eintragen |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Stunden Supervision** | | | | | |  | **0.00** |

|  |
| --- |
| 1. **Fallarbeit** |
| Titel:  Supervidiert durch: Titel, Name, Email, Beruf und Arbeitsstelle bitte hier eintragen  Nach positiver Rückmeldung durch die fachliche Studiengangleitung ist die ausgedruckte Fallarbeit dem Dossier beizulegen. |

|  |
| --- |
| 1. **Praxisforschungsarbeit** |
| Titel:  Supervidiert durch: Titel, Name, Email, Beruf und Arbeitsstelle bitte hier eintragen |

**Bitte beachten: Abstract beilegen und als Word-Datei an** [**wb-kjp@unibas.ch**](mailto:wb-kjp@unibas.ch) **für die Veröffentlichung im P&E Magazin der SKJP senden.**

**Datum:**

**Unterschrift:**