



Österreichische Akademie  
für Psychologie | ÖAP

## Informationen zum Antrag zur Eintragung in die Liste der GesundheitspsychologInnen

-

### Altersgruppen

Name der/der AusbildungskandidatIn: \_\_\_\_\_

**Ausbildungsstelle für das Orientierungspraktikum:** \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

**Ausbildungsstelle für das Arbeitstraining:** \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

**Ausbildungsstelle für die Bildungskarenz:** \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

**Name der Ausbildungsstelle 1:** \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden: \_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden: \_\_\_\_\_



Österreichische Akademie  
für Psychologie | ÖAP

**Name der Ausbildungsstelle 2:**

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

**Name der Ausbildungsstelle 3:**

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

**Name der Ausbildungsstelle 4:**

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Kindern verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Jugendlichen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit Erwachsenen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Stunden, die mit älteren Personen verbracht wurden:

\_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit an Eides Statt durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich die angegebenen Stunden mit den angegebenen Altersstufen in der jeweiligen Institution gearbeitet habe.

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des/der AusbildungskandidatIn