# Formular: Zertifizierungs-Antrag „Arbeits- und Organisationspsychologie“

(Formular bitte am Computer ausfüllen, händisch ausgefüllte Formulare können nicht berücksichtigt werden)

## Theoriekompetenz

|  |
| --- |
| **Abschlussdatum und Ort des Psychologiestudiums:** |
| **Bereich** | **Theorie 90 Std.**  | **Beleg / Nachweis[[1]](#footnote-1)** (inkl. kurzer inhaltlicher Beschreibung) | **Datum** | **Std** |
| **Rechtliche Grundlagen** | Pflicht: 8 Std. ASchG  |  |  |  |
|  |  |  |
| Mindestens 12 weitere Std. |  |  |  |
|  |  |  |
| **Grundlegende** **Theorien/ Techniken/ Methoden**  | Mindestens 30 Std. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Anwendungsbezogene** **Theorien/ Techniken/** **Methoden** | Pflicht: 12 Std. Arbeitsplatz-evaluierung nach ASchG  |  |  |  |
|  |  |  |
| Mindestens 28 weitere Std. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Summe** |  |

* Nachweisbar in Form von beruflicher Aus-, Fort- und Weiterbildung
* Erwerb der Theoriekompetenz nicht älter als 5 Jahre
* Einschlägige Weiterbildung im Rahmen der Ausbildung zum/zur Gesundheitspsychologen/in gem. Psychologengesetz (PG 13) im Ausmaß von max. 45 Std, jeweils max. die Hälfte der Stunden pro Bereich
* Maximal 30 Std. Theoriekompetenz aus Studium
* Projektarbeiten im Rahmen arbeitspsychologischer Curricula im Ausmaß von maximal 40% (36 Stunden)

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben: ………………………… ………..........…………………

Ort, Datum Unterschrift

## Praxiskompetenz

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Praxis 1600 Std.** | **Anwendungs-felder** | **Beleg / Nachweis Dienstzeugnisse, Projektbestätigungen[[2]](#footnote-2)** (inkl. kurzer Beschreibung der Tätigkeiten) | **Datum** | **Std** |
|  **Mind. 1000 Std. Arbeits- und Organisationspsychologie** | **Analyse und** **Bewertung**50 % davon auf Organisations-ebene |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Beratung und** **Intervention**50 % davon auf Organisations-ebene |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Projekte und Forschung, Veröffentlich-ungen,** **Fortbildung** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Summe (A&O-Psychologie)** |  |
| 600 weitere Std. psychologische. Tätigkeit |  |  |  |
|  |  |  |
| **Summe (sonstige Psychologie)** |  |
| **Gesamt (mind. 1600 Stunden):** |  |

* Erwerb der Praxiskompetenz nicht älter als 5 Jahre
* Der Praxisnachweis ist in mindestens zwei der drei Anwendungsfelder zu erbringen
* Für die Bereiche 1 und 2 sind mindestens 50 % Tätigkeiten auf Organisationsebene nachzuweisen
* Praktisch durchgeführten Qualifizierungsarbeiten im Ausmaß von max. 300 Stunden vor dem Studienabschluss werden angerechnet, wenn diese außerhalb der verpflichtenden Praxis erbracht wurden. Der entsprechende universitäre Nachweis über die erforderlichen Stunden im Rahmen des Studiums ist beizufügen.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben: ………………………… …….........…………………

Ort, Datum Unterschrift

## Nachweis der fachlichen Praxisanleitung/Supervision

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name des/der PraxisanleiterIn/SupervisorIn** | **Unterschrift** | **Thematischer Rahmen**  | **Datum** | **Stunden** |
|   |  |  |  |  |

* Als Praxisanleiter/in/Supervisor/in werden nur zur fachlichen Praxisanleitung berechtigte und gem. dieser RL zertifizierte A&O-PsychologInnen anerkannt.
* Der Nachweis hat Datum, Stunden, thematischen Rahmen der Supervisionssitzung, sowie Ausstellungsdatum, Namen und Unterschrift des/der zur Praxisanleitung berechtigten A&O-Psychologen/-in zu enthalten.

## Anerkennung der Praxisanleitung/Supervision

|  |
| --- |
| **Name des/ der Praxisanleiters/ in:**  |
| **Geburtsdatum:**  |
| **Adresse (Firma):** |
| **Telefonnummer:** |
| **Email:**  |
| **Beleg / Nachweis[[3]](#footnote-3)**  | **Datum** |
| Sponsions- (Promotions-) bzw. Diplomurkunde in Psychologie  |  |
| Zertifizierung als A&O-Psychologe/in |  |
| Nachweis der Fortbildung gemäß Pkt 1.5 |  |
| Nachweis über Tätigkeit als A&O-Psychologe/in in den letzten 3 Jahren im Ausmaß von mindestens 1800 Stunden (Dienstzeugnisse, Projektbestätigungen inkl. kurzer Beschreibung der Tätigkeit) Bei Vorlage mehrerer Bestätigungen bitte ein Belegsverzeichnis erstellen, inkl. Datums- und Stundenspalte (ähnlich dem Formular Pkt. 4) |  |
| wünschenswert: postgradueller Fortbildungsnachweis zum Thema Supervision |  |

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben: ………………………… …….........…………………

Ort, Datum Unterschrift

 Ort, Datum Unterschrift

1. Belege/ Bestätigungen bitte chronologisch beilegen. [↑](#footnote-ref-1)
2. Belege/ Bestätigungen bitte chronologisch beilegen. [↑](#footnote-ref-2)
3. Belege/ Bestätigungen bitte chronologisch beilegen. [↑](#footnote-ref-3)