Individualios supervizijos įskaitos forma

Individualią supervizją preinančio asmens vardas ir pavardė:				
Eilės Nr.	Supervizijos data	Susitikimo būdas: realus/nuotolinis	Supervizijos valandų skaičius	Pristatytas konsultacinės/terapinės praktikos valandų skaičius
Bendras individualios supervizijos valandų skaičius:				
Bendras nuotolinių susitikimų valandų skaičius:				
Bendras realių susitikimų valandų skaičius:				
Bendras pristatytas konsultacinės/terapinės praktikos valandų skaičius:				
Geštalto supervizoriaus vardas, pavardė: Parašas: Data:				