

## Getuigschrift leertherapie

Naam leertherapeut:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Bent u bij de VCgP erkend als leertherapeut?	0 Ja 0 Nee
Zo nee, bij welke andere specialistische vereniging bent u erkend als leertherapeut?	Naam specialistische vereniging:
Naam opleiding:	
Adres opleiding:	
Postcode en plaats opleiding:	
Hoeveel sessies leertherapie heeft bovengenoemde opleiding bij u gevolgd?	Aantal:
Hoe lang duurden deze sessies per keer?	Duur:
Over welke periode strekte de leertherapie zich uit?	Begin-datum: Eind-datum:
Is de leertherapie voldoende adequaat verlopen?	0 Ja 0 Nee, toelichting:

Ondergetekende, leertherapeut, verklaart het bovenstaande volledig en naar waarheid te hebben ingevuld:

Plaats en datum:

Handtekening: