

## Supervisionsprotokoll

(Original verbleibt nach Prüfung durch SupervisorIn bei d. Therapeut/in)

Chiffre-Nr. (z.B. B201185): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ggf. stationäre Fallnummer (z.B. 60012345): \_\_\_\_\_

Behandlungsstunde Nr.: \_\_\_\_\_

### Folgende Punkte möchte ich heute in der Supervision klären:

Punkt 1:

Punkt 2:

Punkt 3:

### Folgende Vorschläge wurden gemacht und folgende Maßnahmen empfohlen:

zu Punkt 1:

zu Punkt 2:

zu Punkt 3:

### Beurteilung der heutigen Supervision:

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6  
sehr hilfreich nicht hilfreich

