***Bescheinigung über den voraussichtlichen Abschluss des Studiums
und berufsrechtliche Anerkennung des Studiengangs***

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hat im Studiengang \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Name des Studienganges)*

an der Hochschule *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name der Hochschule)*

zum derzeitigen Zeitpunkt *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Datum)* folgende Leistungspunktzahl erreicht:\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Regelstudienzeit in diesem Studiengang beträgt \_\_\_\_\_ Semester.

Bei regulärem Studienverlauf ist der Abschluss bis zum 30.09.\_\_\_\_\_\_\_

* möglich
* nicht möglich, weil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hinweis: Das Praktikum kann bis zur Abgabe des endgültigen Zeugnisses bzw. bis zum Beginn des 1. Master-Semesters absolviert werden.

**Zur Aufnahme eines Masters mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie müssen die in PsychThG und PsychThApprO angegebenen Inhalte im Bachelorstudium umgesetzt worden sein.**

Bitte zutreffendes ankreuzen (im Falle von B und C ist die Anlage 1 auszufüllen):

* **A) Neuer, berufsrechtlich anerkannter Bachelor-Studiengang Psychologie: Berufsrechtliche Anerkennung des Studiengangs liegt vor oder wurde vom zuständigen Landesprüfungsamt in Aussicht gestellt:**
Der Student / die Studentin hat **alle** im Bachelorstudium geforderten Inhalte gem. §§ 7 und 9 PsychThG sowie §§ 12-15 und Anlage 1 der PsychThApprO absolviert oder wird diese mit Abschluss des Studiums absolviert haben.
Der Studiengang wurde von der zuständigen Landesbehörde mit Bescheid vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ berufsrechtlich anerkannt oder die Anerkennung wurde in Aussicht gestellt.

*Soweit dies bereits auf der Bachelor-Urkunde oder dem Transcript of Records ausgewiesen wird, kann auf die Vorlage dieser Bescheinigung verzichtet werden.*

* **B) Bisheriger Bachelor-Studiengang Psychologie mit Möglichkeiten der Nachqualifikation, die mit der zuständigen Gesundheitsbehörde des Bundeslandes** **abgestimmt sind („Gleichwertigkeit“):**
Der Student / die Studentin hat **alle** im Bachelorstudium geforderten Inhalte gem. §§ 7 und 9 PsychThG sowie §§ 12-15 und Anlage 1 der PsychThApprO absolviert oder wird diese mit Abschluss des Studiums voraussichtlich absolviert haben.
Der Studiengang ist (noch) nicht berufsrechtlich anerkannt. Die notwendigen Nachqualifizierungsmöglichkeiten werden jedoch **innerhalb** des Studiengangs angeboten. Dieses Vorgehen ist mit der zuständigen Gesundheitsbehörde des Bundeslandes abgestimmt (z.B. unter Vorlage einer Übersichts-Tabelle, die die Vergleichbarkeit belegter Module mit den Anforderungen der PsychThApprO ausweist)

***Achtung: In diesem Falle ist entweder die Mitteilung der Gesundheitsbehörden zur Anerkennung der Nachqualifikationen oder eine Übersichtstabelle beizulegen, aus der ersichtlich ist, mit welchen Lehrveranstaltungen die zur PsychThApprO vergleichbaren Ausbildungsziele erreicht werden (siehe Vorlage in Anlage 1).***

* **C) Bisheriger Bachelor-Studiengang ohne berufsrechtlichen Bescheid/ohne anerkannte Nachqualifizierung:**

Der Student / die Studentin hat *im Rahmen des regulären Studiums* (ggf. mit Zusatzleistungen/ Nachqualifikationen) **alle** für einen Bachelor-Studiengang geforderten Inhalte gem. §§ 7 und 9 PsychTG sowie §§ 12-15 und Anlage 1 der PsychThApprO absolviert oder wird diese mit Abschluss des Studiums absolviert haben.
Der Studiengang ist berufsrechtlich (noch) nicht durch die Gesundheitsbehörde anerkannt und die Umsetzung der o.g. Inhalte in den Modulen / Veranstaltungen oder Extrakursen wurden (noch) nicht durch die zuständige Landesbehörde geprüft. Aus Sicht der unterzeichnenden Hochschule werden die Kriterien der PsychThApprO dennoch erfüllt.

***Achtung: in diesem Falle ist eine Übersichtstabelle beizulegen, aus der ersichtlich ist, mit welchen Lehrveranstaltungen die zur PsychThApprO vergleichbaren Ausbildungsziele erreicht werden (siehe Vorlage in Anlage 1).***

* **D) Nichterfüllung:**Der Student / die Studentin erfüllt nicht die Kriterien für die Aufnahme eines Masterstudienganges Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie gem. PsychThG und PsychThApprO (z.B. werden keine Nachqualifizierungsmöglichkeiten innerhalb des Studiengangs angeboten oder die Wahlmodule wurden nicht entsprechend PsychThApprO belegt).

**Bitte zusätzlich ausfüllen:**

* **Status der Hochschule:**Die Hochschule ist eine Universität oder den deutschen Universitäten gleichgestellte Hochschule

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Datum Name/Funktion Unterschrift;
 d. Unterzeichnenden Stempel der Hochschule des Bachelor-Studiengangs*