

## Antrag auf Mitgliedschaft in der VAKJP e.V. Für natürliche Personen

Ich beantrage die Aufnahme in die Vereinigung für analytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichen-  
Psychotherapie in Deutschland e.V. (VAKJP)

### 1) Als ordentliches Mitglied

- mit **abgeschlossener Ausbildung** an einer staatlich anerkannten Ausbildungsstätte, die Mitglied der VAKJP ist (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. a der VAKJP-Satzung),
- mit abgeschlossener Weiterbildung an einer akkreditierten Weiterbildungsstätte, die Mitglied der VAKJP ist (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. a der VAKJP-Satzung),
- mit einer im In- oder Ausland **entsprechend** den Grundanforderungen der VAKJP **abgeschlossenen Aus- oder Weiterbildung** (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. c der VAKJP-Satzung) (*Im Rahmen der Übergangsphase zur Weiterbildung werden hier z.B. die an den staatlich anerkannten Ausbildungsstätten abgeschlossenen Ausbildungen anerkannt*),
- Psychologische Psychotherapeut:in (PP) mit Zusatzqualifikation KJP
- Fachkunde (bitte Nachweis beifügen)**
  - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - KJ
  - Analytische Psychotherapie -KJ
- Ärztliche Psychotherapeut:in mit Zusatzqualifikation analytische und / oder tiefenpsychologisch fundierte KJ-Psychotherapie,
- als **Psychotherapeut:in in Ausbildung** an einer staatlich anerkannten Ausbildungsstätte, die Mitglied der VAKJP ist (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. b der VAKJP-Satzung),
- als **Psychotherapeut:in in Weiterbildung** an einer akkreditierten Weiterbildungsstätte, die Mitglied der VAKJP ist (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. b der VAKJP-Satzung),
- ohne eine vorgenannte Aus- oder Weiterbildung abgeschlossen zu haben oder sie gegenwärtig zu absolvieren wegen meiner **besonderen Eignung** für die Ausübung der analytischen oder tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen **aufgrund meines beruflichen Werdegangs und sonstiger Qualifikationen und Erfahrungen** in psychoanalytischer oder tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (§ 5 Abs. 1 Satz 2 der VAKJP-Satzung),

### Oder 2) als außerordentliches Mitglied

- als **Psychotherapeut:in in Ausbildung** an einer staatlich anerkannten Ausbildungsstätte, die nicht Mitglied der VAKJP ist (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. b der VAKJP-Satzung),
- als **Psychotherapeut:in in Weiterbildung** an einer akkreditierten Weiterbildungsstätte, die nicht Mitglied der VAKJP ist (§ 5 Abs. 1 Satz 1 lit. b der VAKJP-Satzung),
- Als **Studierende:r** im Masterstudiengang Psychotherapie nach dem PTG von 2019 (§ 5 Abs.1a)

### I. Persönliche Daten

Nachname: ..... Vorname(n): .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Geburtsname: ..... Geschlecht:  weiblich  männlich  Divers

Akademische Titel: ..... Anrede...  Frau  Herr  .....

## II. Anschriften

### 1. Privatanschrift

für VAKJP-Post an mich diese Anschrift verwenden

Plz: ..... Ort: ..... Bundesland: .....

Straße, Hausnummer: .....

Telefon: ..... Telefax: .....

eMail-Adresse: .....

Ich wünsche die Aufnahme dieser eMail-Adresse in die VAKJP-Mailingliste

### 2. Praxisanschrift

für VAKJP-Post an mich diese Anschrift verwenden

Plz: ..... Ort: ..... Bundesland: .....

Straße, Hausnummer: .....

Telefon: ..... Telefax: .....

eMail-Adresse: .....

Ich wünsche die Aufnahme dieser eMail-Adresse in die VAKJP-Mailingliste

Ich bitte um Veröffentlichung meiner Praxisanschrift auf der VAKJP-Homepage ([www.VAKJP.de](http://www.VAKJP.de))

## III. Beruflicher Status

### 1. Studierende

Studiengang:.....

Studium an der .....  Universität in .....

vom ..... bis .....

➤ Für den Antrag auf außerordentliche Mitgliedschaft bitte Studienbescheinigung vorlegen, dass Sie sich im Masterstudiengang befinden

### 2. Approbation

Ich verfüge über eine Approbation als

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:in seit dem .....

Psychologische/r Psychotherapeut:n seit dem .....

Psychotherapeut:in seit dem .....

Arzt/Ärztin seit dem .....

Approbationsbehörde: .....

➤ Bitte Approbationsurkunde(n) beifügen!

keine Approbation.

### 3. Weiterbildung

als Psychotherapeut:in in Weiterbildung

➤ Bitte Nachweis(e) der Weiterbildungsstätten vorlegen

als Psychotherapeut:in mit abgeschlossener Weiterbildung

➤ Bitte Nachweis(e) beifügen

#### 4. Erwerbstätigkeit

a. Ich bin  angestellt  beamtet  und in Teilzeit tätig.

Telefon (dienstlich): .....

b.  Ich betreibe eine psychotherapeutische Praxis

und habe eine Zulassung zur gesetzlichen Krankenversicherung im

KV-Bezirk: .....

Ich möchte mit meinen Praxisangaben in die Psychotherapeut:innenliste der VAKJP aufgenommen werden und bin mit einer Veröffentlichung auf der Homepage einverstanden

**5. In Aus- oder Weiterbildung** zur/zum analytischen und/oder tiefenpsychologisch fundierten Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut:in oder zur/zum Fachpsychotherapeut:in im Gebiet Kinder und Jugendliche in den Verfahren analytische und/oder tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Ausbildungsinstitut/ Weiterbildungsstätte: .....

Anschrift (Plz, Ort): .....

Vertiefungsgebiete:  Analytische Psychotherapie  Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

➤ **Bitte Bestätigung des Ausbildungsinstituts / der Weiterbildungsstätte einholen:**

Datum, Unterschrift der Ausbildungsleitung – Stempel des Ausbildungsinstituts/

Bzw. der/des Weiterbildungsbevollmächtigten: bzw. der/des Weiterbildungsstätte:

#### IV. SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug meines Mitgliedsbeitrags

Für den Fall meiner Mitgliedschaft ermächtige ich die VAKJP bereits jetzt zum Einzug meiner Mitgliedsbeiträge von meinem nachfolgend benannten Konto (meine Verpflichtung hierzu ergibt sich aus § 19 Abs. 2 Satz 1 der VAKJP-Satzung), zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die von der VAKJP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen:

Geldinstitut: ..... BIC: \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Die **Gläubiger-ID** der VAKJP lautet: DE60ZZZ00000756362. Die **Mandatsreferenz** für den Einzug meines Beitrags entspricht meiner vierstelligen Mitgliedsnummer, die mir noch gesondert mitgeteilt wird.

(X) Unterschrift: .....

#### V. Hinweise / Ihre Unterschrift

**1. Datenschutzrechtlicher Hinweis:**

Ihr Name, Ihre Adresse sowie alle sonstigen im Zusammenhang mit Ihrer Mitgliedschaft erhobenen Daten werden in der Bundesgeschäftsstelle der VAKJP und Ihrem Landesverband elektronisch gespeichert und weiterverarbeitet. Unsere vollständige **Datenschutzerklärung** finden Sie unter <https://vakjp.de/datenschutz.html>.

**2. Hinweis für Studierende im Masterstudiengang Psychotherapie, sowie Psychotherapeut:innen in Aus- oder Weiterbildung:**

Mit Ihrer Unterschrift verpflichten Sie sich, der Geschäftsstelle der VAKJP die Beendigung bzw. den Abbruch Ihres Studiums/ Ihrer Aus- oder Weiterbildung unverzüglich mitzuteilen!

Die **Datenschutzerklärung der VAKJP** (s.o. 1.) **habe ich vollständig zur Kenntnis genommen, mit der Erhebung meiner personenbezogenen Daten und deren Verarbeitung durch die Bundesgeschäftsstelle der VAKJP und meinen Landesverband bin ich einverstanden und beantrage hiermit die Mitgliedschaft in der VAKJP e.V.** – Diesen Antrag bitte im Original übersenden!

Ort / Datum: .....

Unterschrift