



## Bevestiging Bijscholingsactiviteiten Bestätigung Nachschulungsaktivitäten

Voor registratie/certificatie als Equithérapeut SHP-E(NL:)

Equithérapeute (SHP-E(NL))

Naam:

Voornaam

Geb:

Heeft d.d. \_\_\_\_\_ deelgenomen aan de volgende  
bijscholings/nascholingsactiviteit:

**Hippische Bijscholing:**

**Equithérapeutische Bijscholing**

Omschrijving activiteit/ en beoordeling Beschreibung der Aktivitäten und Beurteilung

Plaats en datum/ PLatz und Datum :

Uren/ Stunden:

Naam en Handtekening

0 Supervisor met adres en Tel Nr.

0 2 intervisiepartners met adres en tel Nr.

0 gecertificeerde Equithérapeut met praktijkadres en Tel Nr.

0 Verantwoordelijke Equithérapeut Stage met stageadres en Tel Nr.