

Datum: _____

Terapeutens namn: _____

Handledarens namn: _____

Arbetsgivare: _____

Bakgrundsinformation för certifiering/re-certifiering

Filmen gäller:

Certifiering

Re-certifiering

Hur aktualiserades familjen till FFT-behandlingen?

Vilka ingår i familjen? Rita och bifoga familjekarta/genogram.

Vilka av dessa familjemedlemmar ingår i FFT-behandlingen?

Vilka är målen med FFT-behandlingen?

Vilka FFT-färdigheter har du använt under tidigare sessioner?

Vilken session i FFT-behandlingen kommer du att visa?

Vilka familjemedlemmar har du valt att ha med i denna session? Utveckla ditt val.

Vad var din ambition med denna session?