**Werkervaringsverslag Registratie
Seksuoloog NVVS**

**Algemene informatie organisatie**

Naam organisatie:

Adres organisatie:

**Specifieke informatie**

Hierbij verklaar ik dat ik tenminste 1300 uur expliciet seksuologische hulpverlening, of werk op het terrein van vorming, preventie of onderwijs verricht, waarvan tenminste 900 cliëntcontacturen, of VPO-contacturen.

Periode: <*maand en jaartal tot maand en jaartal>*

Aantal uren per week: <*besteed aan seksuologie>*

Multidisciplinair overleg vindt plaats: *<ja/nee >*

**Samenstelling team**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam | Functie | Registraties enlidmaatschappen |
| *Petra Jansen* | *GZ-psycholoog/ Seksuoloog NVVS SH* | *NIP en NVVS* |
| *enz* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Werkzaamheden:** <*beschrijving werkzaamheden>*

**Omschrijving van de aard van de seksuologische problematiek**: <*volg de gebruikelijke indeling Verlangen, Opwinding, Seksuele pijn en vaginisme, Orgasme, Parafilieën, Genderidentiteitsproblemen, Seksueel misbruik/geweld, Seksuele ontevredenheid en niet-seksuologische problematiek zoals relatieproblematiek, fertiliteitsproblemen, chronisch buikpijn,gynaecologische/urologische/andere somatische diagnoses, psychiatrische/psychologische diagnoses.* Geef aan of je die categorieën hebt gezien, en/of zelf behandeld, en/of die aan de orde is geweest in besprekingen. >

**Aantal cliënten en tijdsverdeling problematiek**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Seksuologische problematiek** | **Aantal****cliënten** | **Leeftijd (van-tot)** | **Gemiddeld aantal sessies**  | **Bijzonderheden** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Totaal** |  |  |  |  |

**Handtekeningen**

**Aanvrager**

Naam:

Datum:

**Leidinggevende/boekhouder**

Naam:

Datum:

**Referent seksuoloog NVVS**

Naam:

Datum:

*Na afdrukken en ondertekenen scannen in PDF en uploaden in uw dossier in PE-online.*