

**Collège des conseillers et conseillères thérapeutes agréés du  
NB  
Demande du superviseur proposé et entente**

*À remplir par le superviseur proposé*

EN LETTRES MOULÉES S.V.P.

Nom :	
Adresse :	
Téléphone :	Courriel :
N° d'immatriculation :	Organisme d'immatriculation ou d'attribution du permis :
Années dans la profession :	Téléphone de l'organisme :

**Le superviseur doit :**

1. avoir le titre de CTA du CCTNB ou être membre de plein droit du Collège des psychologues du NouveauBrunswick ou de l'Association des travailleurs sociaux du NouveauBrunswick et posséder au moins cinq ans d'expérience en counseling;
2. suivre un cours de supervision approuvé par le conseil du Collège au plus tard le 31 octobre 2019;
3. détenir une assurance responsabilité professionnelle d'au moins 2 millions de dollars.
4. soumettre leur curriculum vitae détaillant leur expérience de travail en counseling en heures/semaines/années pour démontrer 5 années de pratique du counselling

**Autres informations :**

1. La moitié des heures de supervision doivent être des heures de supervision en personne.
2. La supervision ne s'effectue pas entre pairs, c'est-à-dire entre des personnes ayant des qualifications, un statut et une expérience équivalents.
3. Un superviseur un peut pas être un membre de la famille actuelle ou antérieure du demandeur ni une autre personne avec qui la relation personnelle risquerait de faire obstacle à l'établissement d'une relation professionnelle.
4. Une personne qui exerce une fonction de gestionnaire par rapport au demandeur et qui a des tâches d'évaluation du travail ou de la gestion des cas n'est pas considérée comme étant dans une position pour évaluer la qualité de la thérapie prodiguée à un client.
5. Les superviseurs en milieu de travail ou les superviseurs de stage liés au stage de maîtrise du demandeur ne peuvent pas assurer la supervision du demandeur à l'immatriculation.

*J'annexe à la présente mon curriculum vitae à jour. Je confirme que j'ai une assurance responsabilité professionnelle d'au moins deux millions de dollars qui me couvre aussi en tant que superviseur d'un candidat à l'agrément. Je comprends que la relation entre le superviseur et le supervisé doit être libre de tout lien de dépendance. Je confirme aussi que je satisfais aux exigences précisées cidessous.*

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**REMPHIR, SIGNER, NUMÉRISER ET ENVOYER PAR COURRIEL À INFO@CCTNB.CA.**