



## Pre-QBA 자격증 인증 양식(최종, final)

본 양식은 슈퍼바이저와 슈퍼바이지가 작성하여 응시신청 때 제출해야 합니다. 본 문서는 슈퍼바이저와 슈퍼바이지가 최소 7년간 보관해야 합니다. 서명은 반드시 잉크로 직접 서명하거나 전자 방식으로 완료해야 하며, QABA는 서명의 이미지나 사본을 허용하지 않습니다.  
Pre-QBA 자격증 월별 슈퍼비전 기록(Monthly supervision log)에 기재된 정보를 요약해서 기입해 주십시오.

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| <u>슈퍼바이지</u> 성명:                        |  |
| 슈퍼바이저 성명:                               |  |
| 슈퍼비전 기간 시작 일시:                          |  |
| 슈퍼비전 기간 종료 일시:                          |  |
| 1. 총 직접 업무 시간 (슈퍼바이저 부재): 독립 시간의 최대 40% |  |
| 2. 총 간접 업무 시간 (슈퍼바이저 부재): 독립 시간의 최대 60% |  |
| 3. 개별 슈퍼비전 시간:                          |  |
| 4. 그룹 슈퍼비전 시간:                          |  |
| 5. 총 독립 시간(1+2)                         |  |
| 6. 총 슈퍼비전 시간(3+4)                       |  |

위에 기록된 슈퍼비전 기간 동안 수행한 모든 활동을 체크하십시오(복수 선택 가능)

\_\_\_\_\_ 소비자 및 직접 활동 수행  
\_\_\_\_\_ 특정 소비자에 관하여 논의



\_\_\_\_\_ QASP-S 직무 관련  
\_\_\_\_\_ 슈퍼바이저에 대한 관찰  
\_\_\_\_\_ 감독자에 관련된 자문  
\_\_\_\_\_ ABA 연구

아래 항목은 승인된 자격증 또는 면허를 소지한 슈퍼바이저가 작성해야 합니다.

슈퍼비전 인증 난: 다음의 진술내용을 인정하면 자신의 이름 약자를 사용한 서명을 하세요.

- 본 항목을 작성함으로써, 슈퍼바이저는 상기 정보가 본인의 지식 범위 내에서 사실이며 진실임을 증명합니다. \_\_\_\_\_ (이름 약자 서명, 예: YD)
- 슈퍼바이저로서, 저는 본 문서의 시간 및 날짜가 QABA 기준을 충족함을 증명합니다. \_\_\_\_\_ (이름 약자 서명)
- 슈퍼바이저로서, 저는 본 슈퍼비전 기간 동안 수행된 모든 활동 및 관찰이 QABA 현장 실습 기준에 부합하며 행동 분석적 본질과 일치함을 증명합니다. \_\_\_\_\_ (이름 약자 서명)
- 슈퍼바이저로서, 저는 본 슈퍼비전 기간 동안 슈퍼바이저의 개인정보를 보장했다고 확신합니다. \_\_\_\_\_ (이름 약자 서명)
- 슈퍼바이저로서, 저는 슈퍼비전 동안 공인된 자격/면허 위원회로부터 발급받은 유효한 자격증 및/또는 면허를 유지했으며, 또한 이 자격증 또는 면허증을 12개월 이상 보유했음을 증명합니다. \_\_\_\_\_ (이름 약자 서명)

슈퍼바이저 성명(식사급 자격자, 예: QBA/BCBA/BCBA-D/LBA, 필수사항): \_\_\_\_\_

슈퍼바이저 서명: \_\_\_\_\_, 날짜: \_\_\_\_\_

슈퍼바이저가 소지한 자격증 혹은 면허증 명칭: \_\_\_\_\_

자격증 발행 기관 또는 면허 발급 주/위원회: \_\_\_\_\_

자격증/면허증 번호: \_\_\_\_\_

자격증/면허증 만료일: \_\_\_\_\_

슈퍼바이저 이메일 주소: \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_