



SLOVENSKÁ SPOLOČNOSŤ PRE KATATÝMNE IMAGINATÍVNU PSYCHOTERAPIU
LAZARETSKÁ 11, 811 08 BRATISLAVA, IČO: 35607891 DIČ: 2021370802
web: www.sskip.eu, email: sskip@sskip.eu, lygia.batovska@gmail.com, mobil: 0907 984 876

PRIHLÁŠKA

na výberový pohovor do psychoterapeutického výcviku v KIP

Priezvisko..... Meno..... Titl..... Vek.....

Adresa bydliska.....

Kontakt : (telefón, mail).....

Ukončená VŠ , (názov a sídlo školy).....

Študijný odbor..... Rok ukončenia.....

Ďalšia špecializácia v odbore..... Rok ukončenia.....

Súčasne zamestnanie/ pracovné zaradenie.....

Odborná prax v rokoch.....

Ak záujemca nie je lekár, a má záujem o CPC, potrebné uviesť dátum absolvovania prípravy pre výkon práce v zdravotníctve, alebo uviesť iné zdravotnícke vzdelanie.

Odôvodnenie záujmu o vzdelávanie v psychoterapii (*môžete uviesť napríklad skúsenosti zo ukážkového seminára KIP alebo čo ste si čítali o KIP apod.*):

Podpisom súhlasím so spracovaním osobných údajov pre potreby organizácie výberového seminára.

Vdňa:

podpis:.....