

CERERE DE ÎNSCRIERE IN PROGRAMA DE FORMARE

PSIHOTERAPIA COPILULUI SI ADOLESCENTULUI

Cerere nr _____ (se va completa de catre organizator)

Data _____ (se va completa de catre organizator)

Grup formare orasul _____

Data inceperii grupului _____

Numele _____ **Prenumele** _____

Act de identitate seria _____ nr _____ eliberat de _____

la data _____ CNP _____

Data nasterii _____ Locul nasterii _____

Numele si prenumele tatalui _____

Numele si prenumele mamei _____

Adresa de corespondenta:

Judet/ Sector _____ Localitatea _____

Cod postal _____ Strada _____

Nr _____ Bl _____ Sc _____ Ap _____ Telefon fix _____

Telefon mobil _____

Email _____

Studii : facultatea/specialitatea _____

Anul licentei _____ /sau student in anul _____

universitatea _____

(Va rugam completati cu datele referitoare la terminarea facultatii, nu a programelor de master!)

Formari in psihoterapie _____

Sunteti in prezent psihoterapeut sub supervizare/ autonom/specialist/principal?

Specificati: _____

Ocupatia in prezent _____

Loc de munca _____

Starea de sanatate _____

Probleme speciale _____

Mentionez ca datele de mai sus sunt corecte si adevarate.

Data completarii _____

Semnatura:

Se ataseaza: curriculum vitae, copie dupa diploma de studii, copie dupa actul de identitate, copie dupa acte care atesta schimbarea numelui (certificat de casatorie, sentinta de divort, etc), 2 fotografii tip pasaport. (aceste documente pot fi aduse la primul modul de formare)