

**Zgłoszenie do Czteroletniego Studium Psychoterapii przy Polskim Towarzystwie Psychoterapeutycznym, Edycja IV, termin: wrzesień 2016 r. - czerwiec 2020 r.**

**Dane personalne:**

**Imię i nazwisko:**

**Data i miejsce urodzenia:**

**Adres:**

**Telefon:**

**mail:**

Wykształcenie, uczelnia, rok uzyskania dyplomu mgr, specjalność, posiadana specjalizacja w przypadku lekarzy lub psychologów, posiadany tytuł naukowy:

Wykształcenie podyplomowe, dodatkowe szkolenia, przynależność do organizacji profesjonalnych takich jak stowarzyszenia czy fundacje:

Aktualna praca zawodowa, czas jej trwania, wcześniejsze zatrudnienia, powód ich zakończenia:

Proszę napisać jak doszło do zainteresowania psychoterapią?

Jakie ma Pan/ Pani oczekiwania związane z naszym szkoleniem?

Czy aplikował Pan/ Pani wcześniej do jakiejś szkoły psychoterapii, jeśli tak, to proszę napisać do jakiej i dlaczego Pan/ Pani jej nie kontynuuje lub jej nie rozpoczął?

Jakie Pan/ Pani ma cechy, które mogą być zasobem w zawodzie psychoterapeuty?

Jakie Pana/ Pani cechy mogą utrudniać pracę w zawodzie psychoterapeuty?

Z jakimi pacjentami może mieć Pan/ Pani trudność w pracy psychoterapeutycznej i jak Pan/ Pani to rozumie?

Z jakimi pacjentami będzie Panu/ Pani łatwo współpracować i jak Pan/ Pani to rozumie?





Jaka jest Pana/ Pani aktualna sytuacja życiowa?

Jak Pan/ Pani opisałby swoje dzieciństwo, relacje z rodzeństwem, rodzicami, dziadkami?

Jak Pan/ Pani we wczesnych latach dziecięcych funkcjonował w grupie rówieśniczej?

Jakie miał Pan/ Pani relacje z nauczycielami? Jak je Pan/ Pani rozumie?

Jakie Pan/ Pani aktywności w swoim życiu rozpoczął a ich nie dokończył. Jak Pan/ Pani to rozumie?

Czy są jakieś informacje, którymi Pan/ Pani chciałby/ chciałyby się podzielić a o nie nie zapytaliśmy?

Skąd dowiedział się Pan/ Pani o szkoleniu przy Polskim Towarzystwie Psychoterapeutycznym?

Data:

Podpis:

**UWAGA, MATERIAŁY POUFNE!**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacyjnych, a w przypadku zakwalifikowania się na szkolenie, na potrzeby procesu szkoleniowego. Administratorem danych jest Instytut Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychoterapeutycznego Piotr Markowski z siedzibą w Nowym Dworze Mazowieckim przy ulicy Nowołęcznej 9A, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki.*

*Dane osobowe są poufne i nie będą przekazywane osobom nie związanych z procesem rekrutacji i szkolenia.*

*Osoba, która wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych ma zawsze*

*prawo wglądu i poprawiania danych osobowych w każdym czasie.  
Podanie danych osobowych jest dobrowolne.*

*Podpis osoby aplikującej:*