**ANMELDEFORMULAR**

ALLGEMEINE AUSKUENFTE

Name :  Vorname :

Geburtsdatum :

Mail :

Universitätstitel (Name der Universität und Erlangungsjahr) :

>

>

Andere Mitgliedschaften (Kantonale Verbände) :

FSP Mitglied : ja  nein  SPV Mitglied : ja  nein

Kantonale Arbeitsbewilligung für Psychotherapie : ja  nein

Fachtitel FSP (Erlangungsjahr) :

>

>

Privatadresse :

Strasse :

PLZ Stadt :

Tel. und Fax :

Handy :

Institutionelle Tätigkeit  Praktikum

Private Tätigkeit  Ohne Tätigkeit

Berufsadresse(n) :

Institution Privatpraxis

Name :  Name :

Strasse :  Strasse :

PLZ Stadt :  PLZ Stadt :

Tel :  Tel :

Sprachen, in denen Sie praktizieren (zweisprachig oder ausgezeichnete Kenntnisse) :

Kundschaft : Setting :

Kinder Individuell

Jugendliche  Gruppen

Erwachsene  Paare

  Ältere Personen  Familien

Tätigkeitsart :

Psychotherapie

Therapeutische Behandlung (für Psychologen in Ausbildung, die keine Kantonale Arbeitsbewilligung oder Fachtitel FSP besitzen)

Ermittlung und/oder psychologische Beratung

Direktions- oder Administrationsfunktion

Bildung / Unterricht (genauen Rahmen angeben) :

Forschung (genauen Rahmen angeben) :

Supervision von Psychologen / Psychotherapeuten (für befugte Personen) :

Ermittlung und/ oder psychologische Beratung

Psychotherapie

Kinder – und Jugendpsychologie - Supervisor SKJP

Klinische Psychologie - Supervisor SVKP

Weiterbildungsinstitut:

**Datum :** **Unterschrift :**

**Beilagen :**

* *eine Kopie ihrer Universitätsdiplome*
* *eine Kopie ihrer Arbeitsbewilligung und/oder des Spezialtitels FSP*
* *das Anmeldeformular für die FSP (falls Sie nicht schon Mitglied sind!)*
* *ein Lebenslauf*