**PŘIHLÁŠKA DO VÝCVIKU V PSYCHODYNAMICKÉ PSYCHOTERAPII**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno, příjmení, titul** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Adresa trvalého bydliště** (ulice, místo, PSČ) |  |
| **Telefon, e-mail** |  |
| **Adresa pro korespondenci**(jen je-li odlišná od trvalého bydliště) |  |
| **VŠ kvalifikace** (univerzita, fakulta, obor, rok ukončení studia) |  |
| **Zaměstnání** (zaměstnavatel, pracovní zařazení) |  |
| **Postgraduální vzdělání, atestace,** **doktorandské studium apod.** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Přihlašuji se do výcvikového programu BIP a beru na vědomí pravidla  |
|  |  | výcviku v individuální psychodynamické psychoterapii. \*  |
|  |  | Přihlašuji se do Kursu teorie psychodynamické psychoterapie BIP. \*  |
|  |  |  |

 |

\*Zaškrtněte zvolenou možnost

**Souhlasím s uložením osobních údajů v databázi BIP.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V**  | **dne**  | **podpis** |