

**טופס הרשמה ל 'מפת דרכים'
לימודי תעודה בפסיכותרפיה פסיכואנליטית
שנת הלימודים תש"פ 2019-2020**

שם פרטי _____ שם משפחה _____

שנת לידה _____ ת.ז. _____

כתובת מגורים (כולל מיקוד) _____

דוא"ל _____

טלפונים: בית _____ עבודה _____ נייד _____

מקצוע _____ מקום עבודה _____

תפקיד _____

השכלה (נא צרף/י צילומי תעודות)

תואר ראשון _____

תואר שני _____

אחר _____

הדרכות – נא פרט/י: שם המדריך, מסגרת, משך ההדרכה



ניסיון קודם בעבודה טיפולית: מקום העבודה, היקף המשרה, משך העבודה בו

רצוי לרכז את כל הפרטים שבסעיפים אלה במסמך מסודר של קורות חיים מקצועיים מפורטים.

טיפול: האם עברת או עובר/ת בהווה טיפול פסיכותרפויטי? אנא פרטי/י

- יש לצרף לטופס ההרשמה דמי הרשמה בסך 300 ₪ באמצעות מילוי הטופס המצורף (תשלום באשראי). דמי ההרשמה לא יוחזרו במקרה של אי-קבלה לתכנית ואינם חלק משכר הלימוד השנתי.

כמו כן יש לצרף את המסמכים הבאים:

- קורות חיים אישיים מפורטים
- שתי המלצות של מדריכים שתישלחנה על ידם ישירות למזכירות מרכז ויניקוט בישראל (אפשר במייל)
- באחריות הנרשמת/ת לוודא שההמלצות הגיעו למזכירות המרכז.
- תעודות, כולל תעודת התמחות (לפסיכולוגים קליניים ופסיכיאטריים)
- אשור עבודה במסגרת מוכרת של בריאות הנפש (לעובדים סוציאליים)
- תמונת פספורט.

המידע והמסמכים שיועברו אלינו ישמרו בסודיות וישמשו לצורך הליכי קבלה ללימודים בלבד. לאחר קבלת חומר ההרשמה, יוזמנו המועמדים העונים לקריטריוני הקבלה הראשונים לראיון קבלה, ובכפוף לשיקוליה של ועדת הקבלה.

יש להגיש את טופסי ההרשמה והמסמכים הנדרשים עד לתאריך 31/03/2019

את המסמכים יש לשלוח באופן מרוכז לכתובת המייל: info@winnicottisrael.com

חתימה _____ תאריך _____



תשלום דמי הרשמה
מפת דרכים - שנה"ל תש"פ 2019-2020

שם משפחה: _____
שם פרטי: _____
ת.ז: _____
כתובת: _____
רחוב _____ מס' _____ דירה/כניסה _____ יישוב _____ מיקוד _____
טלפון: _____
מייל (למשלוח קבלה): _____@_____

פרטי כרטיס אשראי: לא מקבלים כרטיס אמריקן אקספרס

מס' כרטיס: _____ - _____ - _____ - _____ - _____
תוקף: _____ - _____ 3 ספרות בגב הכרטיס: _____
סכום לחיוב: **300 ₪** (כולל מע"מ)

הנני מאשר/ת בחתימתי שכל הפרטים המופיעים לעיל הינם נכונים

חתימה: _____ תאריך: _____

נא להחזיר טופס זה לאחר מילוי כל הפרטים