

Jelentkezési lap
Alulírott jelentkezem a
Magyar Individuálpszichológiai Egyesület
továbbképzésére.

Felnőttképző nyilvántartásba vételi száma: B/2020/006673
A MIPE számlaszáma: OTP Bank: 11708001-20550909

A választott kezdési időpont:	évszám: hónap:
Képzés fajtája:	<p><i>Kérjük, jelölje meg a választott képzést!</i></p> <p><input type="checkbox"/> Önismereti sajátélményű csoport</p> <p>FELNŐTT-PSZICHOTERÁPIA/TANÁCSADÓ KÉPZÉS:</p> <p><input type="checkbox"/> Elméleti szakasz</p> <p><input type="checkbox"/> Szupervízió</p> <p>GYERMEK-PSZICHOTERÁPIA/TANÁCSADÓ KÉPZÉS</p> <p><input type="checkbox"/> Elméleti modul</p> <p><input type="checkbox"/> Egyéni gyermekpszichoterápia módszertan</p> <p><input type="checkbox"/> Egyéni gyermekpszichoterápia szupervízió</p> <p><input type="checkbox"/> Sajátélményű csoportos gyermekpszichoterápia módszertan (gyermekjáték-dráma)</p> <p><input type="checkbox"/> Csoportos gyermekpszichoterápia szupervízió</p> <p>Individuálpszichológiai szemléletű életstílus-elemzés /Módszerdemonstárciók műhely:</p> <p>Individuálpszichológiai felsőfokú módszertan:</p> <p><input type="checkbox"/> I. Felnőtt kliensek csoportterápiája</p> <p><input type="checkbox"/> II. Az álmok szerepe a tanácsadásban / terápiában</p> <p><input type="checkbox"/> III. Adler emberismerete mozgásban a táncterápiában</p> <p>VILÁGJÁTÉK - életstílus-megismerés:</p> <p><input type="checkbox"/> A VILÁGJÁTÉK alkalmazása a pszichodiagnosztikában és felhasználása a pszichoterápiában</p> <p>AKKREDITÁLT EGÉSZSÉGÜGYI KÉPZÉS:</p> <p><input type="checkbox"/> Dialógusok az egészségügyben - adleri szemlélet</p> <p>PEDAGÓGUS-TOVÁBBKÉPZÉS</p> <p><input type="checkbox"/> Individuálpszichológiai szemléletű bátorító pedagógia elmélete és gyakorlata</p> <p>AKKREDITÁLT TOVÁBBKÉPZÉS A SZOCIÁLIS SZFÉRA SZAKEMBEREI SZÁMÁRA</p> <p><input type="checkbox"/> Személyiség a szakmában, szakma a személyiségben. A "képesse tevő" segítséghez vezető út a szociális munkában.</p>

Jelentkező neve:	
Anyja neve:	
Szül. hely, dátum:	
Végzettség, diplomaszám:	
Foglalkozás	
Működési engedély, vagy orvosi pecsét száma:	
Levelezési cím:	
Elérhetőség (tel, fax, e-mail):	
Munkahely neve, címe:	
Munkakör:	
Költségviselő intézmény és az intézményvezető megnevezése és levelezési címe:	
Számlázási cím (ahova a számlát küldhetjük): Befizetés módja: Egyéb:	<input type="checkbox"/> Megegyezik a jelentkező címével <input type="checkbox"/> Megegyezik a költségviselő címével <input type="checkbox"/> Egyéb cím: <input type="checkbox"/> Csekket kérek <input type="checkbox"/> Átutalási számlát kérek
.....
költségviselő aláírása és P. H.	jelentkező aláírása

