

Upisni list za Program Diplome geštalt psihoterapije

Datum: _____

Ime (srednje ime-ime oca/majke) prezime: _____

Datum, godina i mjesto rođenja: _____

Državljanstvo: _____

Adresa stanovanja: _____

OIB: _____

Kontakt informacije:

broj mobitela: _____ e-mail adresa: _____

Naziv fakulteta koji ste završili/studirate, godina studija:

Zanimanje: _____

Stupanj stručne spreme i broj ECTS bodova koji diploma nosi: _____ / _____ ECTS

i datum izdavanja diplome : _____

Radno iskustvo:

Naziv ustanove u kojoj ste zaposleni:

*gore tražene podatke ispunjava polaznik

Molimo Vas uz ovaj Upisni list program priložite sljedeće dokumente:

- a) Europass Curriculum Vitae (ili drugi oblik CV-a)
- b) Skeniranu kopiju diplome osnovnog / master / doktorskog obrazovanja
- c) Motivacijsko pismo
- d) Pismo preporuke (poželjno od osobe iz profesionalnog, psihoterapijskog i/ili pomagačkog konteksta)

Uz prijavu je priloženo (polja u tablici popunjava administrator Instituta):

| | Naziv | Zaprimljeno | Napomena |
|----|---|-------------|----------|
| 1. | Upisni list za Program Diplome geštalt psihoterapije (dva primjerka) | | |
| 2. | Potpisan Ugovor o edukaciji (dva primjerka) | | |
| 3. | Kopija Diplome završenog fakulteta ili drugog najvišeg stupnja završenog studija (ili potvrda o trenutnom studiranju) | | |
| 4. | CV | | |
| 5. | Motivacijsko pismo | | |
| 6. | Uplata administrativnih troškova upisa u iznosu od 30 eura + PDV | | |

Popuni znakom X sljedeća polja ukoliko se ne slažeš ili znakom √ ako se slažeš:

- Potvrđujem da su sve navedene informacije točne i istinite.
- Razumijem i prihvaćam da se informacije iz ovog dokumenta mogu koristiti za prikupljanje podataka i istraživanja u okviru EAPTI Psihika i s trećim stranama i to da moj identitet u vezi s tim neće biti otkriven ni na koji način.
- Razumijem i prihvaćam da EAPTI Psihika čuva sve navedene moje osobne podatke u arhivi u cilju vođenja administracije koja je potrebna za svrhu edukacije koju upisujem dok god je to potrebno i da u svakom trenutku mogu zahtjevati na uvid, izmjenu ili uništavanje istih.
- Razumijem i prihvaćam da će EAPTI Psihika koristiti moj osobni telefonski kontakt i email kontakt u svrhu informiranja i da ga neće dijeliti s trećim stranama.

Prijavu primio/la:

Potpis polaznika:
