



Antrag auf Weiterbildung

Persönliche Angaben:

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Titel		Akademischer Grad	

Abschluss:

Studienabschluss Psychologie	<input type="checkbox"/> Dipl. Psych. <input type="checkbox"/> M.Sc.	Hochschule	
Bei Masterabschluss: Bestätigung der Gleichwertigkeit mit dem Diplom der Psychologie *	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Anmeldung zur Weiterbildung bei der GNP	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Ausgeübter Beruf			
Approbation	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA, als <input type="checkbox"/> Angestrebt, als		
Akkreditierte Einrichtung:			

Korrespondenzanschrift

- Privatadresse Firmenadresse

Privatadresse Telefon E-Mail	
Firmenadresse Telefon E-Mail	

- * Bei der GNP-Weiterbildung wird die Gleichwertigkeit durch den Fachverband geprüft. Bei der Kammerweiterbildung muss die Kammer dieses prüfen. Psychotherapeuten müssen das Prozedere bei der Psychotherapeutenkammer Hessen erfragen.



Angaben zum Arbeitgeber (akkreditierte Einrichtung)

Abteilung			
Akkreditiert von	<input type="checkbox"/> GNP <input type="checkbox"/> Psychotherapeutenkammer Hessen		
Arbeitsbeginn beim Arbeitgeber am		Beginn der Weiterbildung am	
Wochenstunden	<input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit	Finanzielle Unterstützung durch den Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> JA

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt

Mit der Weitergabe meiner Daten über elektronische Medien bin ich einverstanden