



EUROPEAN
ASSOCIATION FOR
BODY-
PSYCHOTHERAPY



Π | Ε | Σ Ω | Ψ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ
ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΔΟΚΙΜΟΥ ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΠΕΣΩΨ - ΕΑΒΡ

ΓΙΑ ΑΠΟΦΟΙΤΟΥΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ FORUM

Παρακαλούμε πληροφορηθείτε τα Κριτήρια και τους Όρους που απαιτούνται για την εγγραφή σας και συμπληρώστε την αίτηση σύμφωνα με τις οδηγίες που αναφέρονται στον ιστότοπο: www.pesops.gr ή επικοινωνήστε με τη Γραμματεία της ΠΕΣΩΨ στο info@pesops.gr για περισσότερες πληροφορίες.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	
Όνοματεπώνυμο:	
Διεύθυνση επικοινωνίας:	
Τηλέφωνο: (συμπεριλαμβανομένου κωδικού χώρας)	
Ηλεκτρονική διεύθυνση (Email):	
Ιστότοπος:	
Προσωπικά στοιχεία:	
Ημερομηνία γέννησης:	
Φύλο:	
Ξένες γλώσσες:	
Υπηκοότητα:	
Επάγγελμα (-τα):	
Άλλη κατάρτιση:	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	
Εκπαιδευτικό Κέντρο Σωματικής Ψυχοθεραπείας:	
Ιστότοπος:	
Υπεύθυνος επικοινωνίας:	
Τηλέφωνο: (συμπεριλαμβανομένου κωδικού χώρας)	
Ηλεκτρονική διεύθυνση (Email):	

Είστε μέλος σε άλλη επαγγελματική ένωση;	
Πότε θεωρείτε ότι θα πληροίτε τα κριτήρια για να γίνετε Τακτικό Μέλος;	

Συμφωνώ με τους όρους της ΕΑΒΡ - ΠΕΣΩΨ.

Δηλώνω ότι έχω διαβάσει και κατανοήσει τον Κώδικα Ηθικής Δεοντολογίας της ΕΑΒΡ τον οποίο προσυπογράφω και δέχομαι να τηρώ καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής μου άσκησης.

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

Τόπος:

Επισυνάπτω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Πτυχίο πρότερης εκπαίδευσης
- Πτυχίο από Εκπαιδευτικό Κέντρο Σωματικής Ψυχοθεραπείας (για όσους έχουν ολοκληρώσει την εκπαίδευσή τους)
- Βεβαίωση από το Εκπαιδευτικό Κέντρο για την επάρκεια της επαγγελματικής άσκησης
- Βιογραφικό Σημείωμα

Παρακαλούμε να παραδώσετε αυτή την αίτηση μαζί με τα συνημμένα έγγραφα, στη Γραμματεία της ΠΕΣΩΨ, info@pesops.gr
Σας συστήνουμε να κρατήσετε αντίγραφο της αίτησής σας και των συνημμένων δικαιολογητικών.

Μετά την επικύρωσή σας ως μέλους και αφού καταβάλλετε το ποσό των 95 Ευρώ για την Ετήσια Συνδρομή σας, θα σας αποσταλεί η αντίστοιχη απόδειξη. Επίσης, θα περιληφθείτε στο Μητρώο Μελών στους ιστότοπους της ΠΕΣΩΨ και της ΕΑΒΡ.