

SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOANALISI e PSICOTERAPIA SÁNDOR FERENCZI
ISTITUTO DI TRAINING

DOMANDA

Al Comitato del training SIPeP-SF

La sottoscritta, il sottoscritto

Nome e Cognome:

Indirizzo:

email:

telefoni:

socia/o SIPeP-SF dal:

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AL TRAINING DELLA SIPeP-SF

e, a tal fine, dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti, già certificati nella documentazione allegata alla domanda di affiliazione SIPeP-SF.

a) ANALISI INDIVIDUALE E DI GRUPPO

a.1) Analisi individuale

Il candidato dichiara di aver un monte ore di analisi individuale (in psicoanalisi o in psicoterapia psicoanalitica) pari a ore

Occorre specificare: Nome e affiliazione dell'analista, Data di inizio/fine, Frequenza

Se il candidato ha fatto più esperienze, è invitato a elencarle

a.2) Analisi di gruppo (può integrare ma non sostituire l'analisi individuale)

Il candidato dichiara di avere fatto le seguenti esperienze di psicoterapia analitica di gruppo:

ACCREDITAMENTO AI FINI DEL LIBRETTO DEL TRAINING

Il candidato chiede il riconoscimento e l'inserimento nel Libretto del Training delle seguenti esperienze già certificate nella documentazione allegata alla domanda di affiliazione SIPeP-SF.

1. EVENTI FORMATIVI

1.

2.

3.

2. SUPERVISIONE INDIVIDUALE

Specificare:

Da ... al..

Con: (nome, qualifica e affiliazione del supervisore)

Frequenza

Ore complessive:

3. SUPERVISIONE DI GRUPPO

Specificare:

Da ... al...

Con: (nome, qualifica e affiliazione del supervisore)

Frequenza:

Ore complessive:

Il candidato dichiara che quanto ivi contenuto e affermato corrisponde al vero, pena la nullità della domanda.

DATA

Da inviare firmata (in forma cartacea o pdf) al Presidente SIPeP-SF e in forma elettronica al Segretario del Training