

ANSØGNING om optagelse på BODYDYNAMIC INTERNATIONAL'S PRACTITIONER TRÆNING 2019-2022

(brug venligst skrivemaskine eller blokbogstaver)

Navn:

Adresse:

Postnr. og by:

Tlf.nr.:

Mobilnr.:

E-mail adresse:

Ønsker at modtage oplysninger via E-mail? ja _____ nej _____

Alder:

Uddannelsesbaggrund:

Nuværende arbejdsfunktion/stillingsbetegnelse:

Er du leder _____ eller ikke leder _____ (sæt kryds)

Har du din egen forretning _____ eller er du ansat _____ (sæt kryds)

Hvilken patient/elev/kundegruppe arbejder du med (sæt kryds)

Akut _____ Alm. _____ Psykiatri _____ Special _____ Andre _____ skriv hvilke:

Voksne _____ Børn _____ Unge _____ (sæt kryds)

Har du erfaring som underviser/behandler/terapeut - og hvilken:

Har du deltaget i personlig/faglig/terapeutisk udvikling, individuelt eller i gruppe - hvor meget og hvor længe og hvad:

I tillæg til udfyldelsen af ovenstående skema ønsker vi en beskrivelse af

- din motivation for at søge ind på Practitioner Træningen
- din nuværende livssituation personligt, uddannelsesmæssigt og arbejdsmæssigt og hvordan efteruddannelsen passer ind i den

Dato

Underskrift



Bodydynamic Danmark

www.bodydynamic.dk , lene@bodydynamic.dk , +45 28748650, Skype: lewisbom