



**ביה"ס ל-CBT**  
פרט • משפחה • קהילה

**טופס רישום – קורס מקוון מקיף (שלב א') בטיפול דיאלקטי-התנהגותי (DBT) – נובמבר 2024**

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_  
כתובת \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_  
כתובת E-mail (בכתב ברור): \_\_\_\_\_  
טלפון בבית \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
מקצוע \_\_\_\_\_ התמחות \_\_\_\_\_  
מקום עבודה עיקרי \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_  
השכלה אקדמית רלוונטית PhD/M.A. בתחום \_\_\_\_\_  
מאוניברסיטת / מכללת \_\_\_\_\_  
מספר שנות ניסיון בפסיכותרפיה: \_\_\_\_\_ בגישה: CBT / דינמי / משפחתי / אחר \_\_\_\_\_

ברצוני להירשם לקורס מקיף בטיפול דיאלקטי-התנהגותי (DBT) מקוון

יש לצרף העתק מתואר אקדמי טיפולי

- ◆ **רישום מוקדם** (עד תאריך 15.8.24): קורס מקיף 3,376 ₪ לפני מע"מ.
- ◆ **רישום מאוחר** (מתאריך 16.8.24): קורס מקיף 3,675 ₪ לפני מע"מ.

ניתן לחלק לתשלומים בתיאום עם עיריית 052-2499683.

את טופס הרישום והמסמכים הנלווים יש לשלוח סרוקים (ולא בצילום בווטסאפ) למייל [cbt.school.il@gmail.com](mailto:cbt.school.il@gmail.com)

בחתימתי אני מאשר/ת קבלת חשבוניות מס/קבלה באמצעות המייל.  
תנאי הקורס, הקבלה ומדיניות החזר הכספי ידועים ומקובלים עלי.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_