ביה"ס ל-CBT
פרט◆משפחה◆קהילה

טופס רישום – קורס בטיפול אינטגרטיבי -מיינדפולנס, אקט, וחמלה עצמית

מקוון - אוקטובר 26

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./B.A בתחום _____

מאוניברסיטת / מכללת _____

מספר שנות ניסיון בפסיכותרפיה: _____ בגישה: CBT / דינמי / משפחתי / אחר _____

- יש לצרף העתק מתואר אקדמי טיפולי
- תשלום טלפוני בכרטיס אשראי – (עד 6 תשלומים ללא ריבית) - עירית 0522499683

רישום <u>מוקדם</u> עד תאריך 13.8.26: 2,700 ₪ כולל 18% מע"מ

רישום <u>מאוחר</u> מתאריך 14.8.26: 3,000 ₪ כולל 18% מע"מ

את טופס הרישום והמסמכים הנלווים יש לשלוח למייל cbt.school.il@gmail.com

בחתימתי אני מאשר/ת קבלת חשבוניות מס/קבלה באמצעות המייל. תנאי הרישום, הקבלה, מדיניות ההחזר הכספי ומדיניות הפרטיות ידועים ומקובלים עלי.

תאריך_____ חתימה_____