**Türkiye Psikiyatri Derneği**

**Destekleyici Psikoterapi Eğitimi Başvuru Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| İsim |  |
| Bağlı bulunduğunuz şube |  |
| Çalıştığınız kurum |  |
| Uzman iseniz uzmanlık eğitimini aldığınız kurum |  |
| Asistan iseniz süresi |  |
| Uzman iseniz süresi |  |
| Daha önce aldığınız psikoterapi  eğitimleri |  |
| Eğitici/Kurum |  |
| Teorik eğitim süresi | …………………. /saat |
| Süpervizyon | …………………./saat |
| Psikoloji, davranış bilimleri, psikoterapi, psikanaliz alanında okuduğunuz kitaplar, izlediğiniz dergiler nelerdir? |  |
| Psikoterapi alanında katıldığınız kongre, sempozyum vb etkinlikler nelerdir? |  |
| Özgeçmişiniz |  |