

Jelentkezési lap

SomatoEmotional Release® 1. szint (SER1.7)

A jelentkezési lapot olvashatóan, nyomtatott betűkkel, kék tintával kell kitölteni!

A kitöltött jelentkezési lapot postai úton,
a Tájékoztatóban megadott levelezési címre szíveskedjen eljuttatni!
A jelentkezéseket a korlátozott létszám miatt a beérkezés sorrendjében fogadjuk.

Visszaküldési határidő: 2017. március 20.

Személyes adatok

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Édesanyja neve:

Szem.ig.szám:

Állampolgárság:

Elérhetőség

Lakcím

Irányítószám, település:

Közterület neve, házszám:

Telefonszám(ok):

E-mail cím:

Honlap:

Levelezési cím

Irányítószám, település:

Közterület neve, házszám:

Számlázási adatok

Név/cégnév:

Irányítószám, település:

Közterület neve, házszám:

A részvételi díj költségviselője:	
magánszemély <input type="checkbox"/>	gazdasági társaság (Kft., Bt., stb.) <input type="checkbox"/>
A regisztrációs díj fizetésének módja:	
késspénz <input type="checkbox"/>	átutalás <input type="checkbox"/>

Szakmai adatok

CS1 képzés helye, időpontja, instruktora:

CST2 képzés helye, időpontja, instruktora:

Érvényes CST-T vizsgával rendelkezem: igen nem

CST-T vizsga helye, időpontja, vizsgáztató neve:

Jelenleg milyen formában és gyakorisággal alkalmazza a CST-t?

hivatásszerűen, kizárólagosan

hivatásszerűen, kiegészítő terápiaként

nem hivatásszerűen, szűk körben

A craniosacralis terápiával kapcsolatos távlati céljai:

Foglalkozás:

Legmagasabb iskolai végzettség:

Bizonyítvány/oklevél száma:

Kelte: év hónap nap

Legmagasabb szakmai végzettség:

Bizonyítvány/oklevél száma:

Kelte: év hónap nap

Működési nyilvántartási szám:

Egyéb képesítés(ek):

Egyéb

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Ismerem és elfogadom a SER1.6 Tájékoztatóban közölt feltételeket.

Kelt (helység, dátum):

A jelentkező aláírása: