 

**SZKOLENIE TERAPEUTYCZNE – ANKIETA ZGŁOSZENIOWA**

Zgłaszam chęć uczestnictwa w szkoleniu z zakresu**:**

**terapii grupowej osób z ZA**

1. Imię i Nazwisko: ...................................................................................
2. Nr. Telefonu: .......................................................................................
3. E-Mail: ................................................................................................
4. Data urodzenia ....................................................................................
5. Kierunek studiów .................................................................................
6. Rok studiów/ rok uzyskania dyplomu ......................................................................................
7. Uczelnia ..................................................................................................................................
8. Średnia ocen z ostatniego ukończonego roku studiów ..........................................................
9. Dotychczasowe praktyki, staże i doświadczenie zawodowe .................................................

................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

1. Zainteresowania w obszarze psychologii - ..............................................................................

.................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

1. Jakie techniki terapeutyczne są Ci najbliższe- ........................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

1. Preferowany typ pracy (zaznacz po jednej opcji z każdej kolumny)
* w dużym zespole
* w kilkuosobowym zespole
* samodzielnie w systemie projektowym
* wspólnie z bardziej doświadczoną osobą
* pod systematyczną superwizją
* raportując o swoich osiągnięciach po skończeniu projektu
1. Jakie cechy koordynatora (lub kierownika) uważasz za najważniejsze

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

................................................................................................................................................Przyczyny zainteresowania tematyką autyzmu/Zespołu Aspergera

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

1. Dotychczasowy zawodowy i rodzinny kontakt z dziećmi/młodzieżą

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

1. Oczekiwania względem stażu

....................................................................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

1. Dyspozycyjność (opisz możliwie precyzyjnie ilość i rozkład wolnych godzin w tygodniu)

Pon.……………………………………… Wt…………………………………………...

Śr………………………………………… Czw………………………………………....

Pt……………………………………….... Sob………………………………………….

Ndz……………………............................

1. Najmocniejsze strony w kontaktach z ludźmi

...................................................................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

1. Najsłabsze strony w kontaktach z ludźmi

...................................................................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

...................................................................................................................................

1. Jak wyobrażasz sobie przyszłe idealne środowisko i typ pracy

...................................................................................................................................

...................................................................................................................................

...................................................................................................................................

...................................................................................................................................

.....................................................................................................................................

...................................................................................................................................