



Psychotherapeutische Ambulanz
für Kinder und Jugendliche
z.Hd. Herrn Dr. Andreas Rose
Rudolf-Breitscheid-Str. 41-43
90762 Fürth

**Anmeldung zu einem Bewerbungsgespräch
für die Ausbildung zum/r Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut*in für die
verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie am IVS**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	PLZ / Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnr. privat	Telefonnr. dienstlich	Tel. Mobil

Wann am besten telefonisch zu erreichen:

E-Mail:

Geburtsdatum: w m d

Datum des Hochschulabschlusses: (Kopien der Zeugnisse beilegen)

Bisherige psychotherapeutische Aus- oder Weiterbildungen (evtl. Institution / Beginn / Abschluss):

Bisherige und derzeitige berufliche Tätigkeit/en (mit evtl. Schwerpunkten):

Ich habe Interesse an einer 5-jährigen (nebenberuflichen) Ausbildung ab April 20____/ Oktober 20____

3-jährigen Ausbildung ab April 20____/ Oktober 20____

Ich bitte um vorherige Zusendung des Infopakets

Ich habe das Infopaket bereits erhalten.

Ich bitte um Einladung zu einem Informationsgespräch. Diese Anmeldung ist unverbindlich.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Zwecke der Bewerbung beim IVS gespeichert werden.

Ich möchte per E-Mail über Stellenangebote für PT1 und 2, aktuelle Neuerungen am IVS, u. a. ausbildungsrelevante Themen informiert werden.

Die Einwilligung kann jederzeit formlos unter datenschutz@ivs-nuernberg.de widerrufen werden.

Ort / Datum

Unterschrift

Anlagen: Kopie des Abschlusszeugnisses und tabellarischer Lebenslauf mit Passbild