



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**

Wie sind Sie auf das IVS gestoßen? ☐ KI ☐ Google ☐ YouTube ☐ Meta ☐ persönliche Empfehlung
☐ Sonstiges: _____

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname	Geburtsdatum	w	m	d
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Straße			PLZ / Ort		
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Telefonnummer		E-Mail			

Wann am besten telefonisch zu erreichen:

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 habe das Infopaket von der Homepage heruntergeladen ([LINK zum DOWNLOAD](#))
- ☐ 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 und über 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