



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**

Name  Vorname

Straße  PLZ / Ort

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 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, u. a. ausbildungsrelevante Themen informiert werden.

Die Einwilligung kann jederzeit formlos unter [datenschutz@ivs-nuernberg.de](mailto:datenschutz@ivs-nuernberg.de) widerrufen werden.

Ort / Datum

Unterschrift

**Anlagen:** Kopie des Abschlusszeugnisses und tabellarischer Lebenslauf mit Passbild