



Psychotherapeutische Ambulanz  
z.Hd. Frau Gertrud Skoupy  
Rudolf-Breitscheid-Str. 41-43  
90762 Fürth

**Anmeldung zu einem Bewerbungsgespräch für die Ausbildung zum/r:**

- Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut\*in  
 Psychologischen Psychotherapeut\*in in systemisch fundierter Psychotherapie

<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](mailto:datenschutz@ivs-nuernberg.de) widerrufen werden.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort / Datum	Unterschrift

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