



INSTYTUT
INTEGRALNEJ PSYCHOTERAPII GESTALT

ANKIETA
dla kandydatów
do
Studium Terapii poprzez Ciało



Gestalt





1. Dane osobowe

- Imię i nazwisko:

- Dane teleadresowe (adres korespondencyjny, telefon, email):

- Wykształcenie: kierunek, specjalizacja, uczelnia, rok ukończenia:





2. Szkolenia w zakresie psychoterapii
 (nazwa ośrodka szkolącego, nazwa programu, łączna liczba godzin)

- Opis szkolenia specjalistycznego:

Temat/zakres szkolenia	Modalność	Nauczyciel/Zespół	Liczba godzin	Czas trwania /Rok

Gestalt



3. Szkolenia dotyczące pracy terapeutycznej poprzez ciało (typologia charakteru i inne)

Temat/zakres szkolenia	Nauczyciel/Zespół	Liczba godzin	Czas trwania /Rok

4. Psychoterapia własna

- indywidualna

Psychoterapeuta/modalność	Liczba godzin	Okres

- grupowa (trening pracy poprzez ciało, trening Gestalt)

Nazwa treningu	Psychoterapeuta/modalność	Liczba godzin/Rok

5. Przebieg pracy zawodowej

Okres pracy	Miejsce pracy	Funkcja/rodzaj wykonywanych zadań	Tygodniowy wymiar pracy (w godzinach)

Gestalt



6. Prowadzenie psychoterapii

Miejsce	Okres	Modalność	Rodzaj klientów	Forma psychoterapii	Tygodniowy wymiar pracy (w godzinach)





7. Superwizja

- Grupowa

Superwizor	Liczba godzin	Rok

- indywidualna

Superwizor	Liczba godzin	Rok

Gestalt



8. Inne

- Publikacje
- Posiadane certyfikaty
- Członkostwo w organizacjach zawodowych

Klauzula zgody na przetwarzanie moich danych osobowych

Przesyłając ankietę automatycznie zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych przez Instytut Integralnej Psychoterapii Gestalt Z. Pierzchała, D. Węgrzyn s.c., z siedzibą w Krakowie przy ul. Beskidzkiej 10, w celu umożliwienia świadczenia usług psychoterapeutycznych/edukacyjnych.

Podanie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych jest moja zgoda. Odbiorcami danych mogą być: podmioty zajmujące się obsługą informatyczną/księgową Administratora (Instytutu Integralnej Psychoterapii Gestalt); podmioty prawne tj.: wykonawcy szkolenia/treningu/Szkoły/warsztatu/superwizji, z którymi Instytut zawarł umowę na realizację szkolenia/treningu/Szkoły/warsztatu/superwizji.

Mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie. Dane osobowe będą przetwarzane do odwołania mojej zgody lub przez okres maksymalnie 10 lat po wygaśnięciu umowy.

Mam prawo żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub do przeniesienia, a także wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych (adres: Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy kontaktować się z koordynatorem danych osobowych Instytutu, panią Aleksandrą Sękowską, pod adresem: ul. Beskidzka 10, 30-622 Kraków.