**Nr. înreg.: ................................**

*/completează Asociația/*

# CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN ASOCIAȚIE

Domnule Preşedinte, vă rog să luaţi în considerare prezenta solicitare de a mă înscrie ca asociat al Asociaţiei de Terapie Familială – Pro Familia (ATF-PF), în conformitate cu datele personale prezentate în cele ce urmează.

**NUME** ……………........………………….….…………………………………………………...……….………………

**PRENUME** ………………………......………………………...…….…………………………....………………………

**Data naşterii:** ……………………......………. **locul naşterii** …….......…………………..…………………………

**ADRESA DE CONTACT**

Localitatea.......………………........…………..…..….… Judeţul ..…………………………………….………………

Strada …..................................…….................…….... Nr.………… Bloc...……….. Sc…….……Ap…..……...…

Cod poştal ……………………Telefon. …...……………………………… Tel. Mobil …….......……….…....………

Adresa de e-mail: ………………………………………………………...……………….….....………………………

**ADRESA DE LA LOCUL DE MUNCĂ**

Instituţia (Firma etc.) ……………………………………..……………………….....……….....………………………

Localitatea......……………………......…....…………………… Judeţul ….……………..……………………………

Strada …..............................……....................…….... Nr. .……… Bloc...……….. Sc…….……Ap….….…….…

Cod poştal ……………………Telefon. …...……………………………… Tel. Mobil ……….........……..……….…

Adresa e-mail: ……………………………………………………………………………………………….....…………

**PREGĂTIREA DE BAZĂ (Licenţa)**

Universitatea:.…………….........…………………….…………………Oraşul: ......………………......………...........

Facultatea: ……………...………...…………….…………..… Specializarea: …………......……….........................

Anul absolvirii: ..….....…............. Anul obţinerii diplomei de licenţă: ....….…………………………………………

**NIVELUL FORMĂRII în PSIHOTERAPIA SISTEMICĂ DE CUPLU ȘI FAMILIE ÎN CADRUL ATF-PF**

Etapa curentă a formării: FORMARE TEORETICO-METODOLOGICĂ

Numele formatorului/formatorilor: ............................................................ Localitatea: ...... ...............................

Data înscrierii la formare: …………………………………….……….…. Nr. de ore parcurse …............................

**ALTE FORME DE PREGĂTIRE PROFESIONALĂ în domeniul PSIHOTERAPIEI și PSIHOLOGIEI CLINICE**

1. Denumirea metodei: ……………………………………………………………………………….....……..……....

Furnizorul de formare profesională: ………………………………………………………………….....……...………

Numele formatorului…….. ……………………………...….....…………….. Nr. de ore ….……………….......…….

1. Denumirea metodei: ……………………………………………………………………………………….......…....

Furnizorul de formare profesională: ………………………………………………………………………..…......……

Numele formatorului…….. ……………………………...….....…………….. Nr. de ore ….………………..….....….

**autocunoaştere, DEZVOLTARE personală dobândite în alte metode de psihoterapie**

1. Denumirea metodei: ……………………………………………………………......……………………...………....

Furnizorul de formare profesională: ……………………………………………………......…………………..………

Numele formatorului…….. ……………………………...…......…………….. Nr. de ore ………….....………..…….

2. Denumirea metodei: ………………………………………....…………………………………………….....……....

Furnizorul de formare profesională: ……………………………………………………………………......…..………

Numele formatorului…….. ……………………………...….....…………..….. Nr. de ore ………....…………..…….

**Informare privind ISTORICUL CONDUITEI PROFESIONALE SUB ASPECT ETIC**

1. Nu am avut sancţiuni pentru încălcări etice □
2. Conduita mea profesională a fost obiectul unei/mai multor

sesizări și analize, dar nu s-a confirmat conduită neetică din partea mea. □

1. Am avut sancţiuni pentru încălcări etice. /De anexat oscurtădescriere/ □

**Îmi asum responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din prezenta cerere şi anexele acestuia.**

Data: ……................ .......................................

*/Semnătura/*

**Dosarele de înscriere vor fi trimisela secretariarul ATF-PF, în format electronic (scanat, format .pdf) la adresa** [*atfpf@familytherapy.ro*](mailto:atfpf@familytherapy.ro)**, respectiv în format fizic la adresa poștală a Asociației (530101 MiercureaCiuc, Str. KõrösiCsomaSándor 3 / B / 4.) prin curierat sau poștă.**

Informații suplimentare pot fi solicitate prin datele de contact din antet.

**OPIS DOSAR DE ÎNSCRIERE ÎN ASOCIAȚIE**

**ETAPA I.**

***Nu este***

***cazul***

1. Formular CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN ASOCIAȚIE completat **□** **□**
2. Curriculum Vitae **□** **□**
3. Copie după diploma de licenţă **□** **□**
4. Copie după diploma de master **□** **□**
5. Copie după diploma de doctor **□** **□**

**ETAPA II.**

1. DECLARAȚIE DE ANGAJAMENT **□**

privind asumarea conduitei profesionale, a drepturilor și

obligațiilor asociaților,prevăzute în documentele fundamentale ale Asociației

1. Dovada achitării cotizației de asociat **□**

***DECLARAȚIE DE ANGAJAMENT***

privind

asumarea conduitei profesionale, a drepturilor și obligațiilor asociaților,

prevăzute în documentele fundamentale ale Asociației

Subsemnatul/subsemnata ................................................................. prin prezenta declar, că m-am înregistrat pe pagina web a Asociației,<http://www.familytherapy.ro/>, am parcurs și mi-am însușit documentele fundamentale ale Asociației:

1. *Statutul Asociaţiei de Terapie Familială - Pro Familia,*
2. *Codul etic şi de conduită profesională respectiv Codul de procedură etică al Asociaţiei de Terapie Familială - Pro Familia*
3. *Regulamentul privind procesul de formare și de practică profesională în psihoterapia sistemică de cuplu şi familie*
4. *Regulamentul de organizare şi funcţionare al Asociației*

În cunoștință de cauză, prin prezenta îmi asum și subscriu la prevederile acestor documente, mă angajez să respect întocmai obligațiile ce decurg din calitatea mea de asociat al *Asociaţiei de Terapie Familială - Pro Familia,* prevăzute în aceste documente,și să plătesc la termen cotizația de asociat precum și taxele programelor de formare*.*

De asemenea mă angajez, ca în caz de modificări privind datele mele de contact, să anunț formatorul-supervizor și biroul Asociației privind datele mele de contact.

Data: ……........................... .......................................

*/Semnătura/*