

Bewerbung zur Teilnahme an der Integrativen Gestalttherapie-Ausbildung

Bitte nimm Dir ein paar Minuten Zeit um diese Bewerbung auszufüllen. Sie dient der Auswahl der Teilnehmerinnen und wird selbstverständlich vertraulich behandelt.

Name:

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ divers ☐ männlich

Adresse:

Geburtsdatum: Telefon/Mobil:

Bist Du Heilpraktikerin für Psychotherapie ☐ Ja ☐ Nein

Bereitest Du Dich vor Heilpraktikerin für Psychotherapie zu werden? ☐ Ja ☐ Nein

Bisherige Berufsausbildungen/Studium:

.....
.....

Hast du bereits Erfahrung mit Gestalttherapie gemacht?

.....
.....

Was motiviert Dich, die Ausbildung zur Integrativen Gestalttherapie zu absolvieren?

.....
.....

Welche Ziele (die drei wichtigsten) möchtest Du für Dich dabei in den Blick nehmen?

.....
.....

Was ermöglicht Dir die Ausbildung für Deine spätere Tätigkeit? (als Berater/Coach/Therapeut/in)

.....
.....

Welche Fragen oder Skepsis bringst du mit?

.....
.....

Wo kann Deine Biographie mit wichtigen Ereignissen für die Ausbildung ein „Plus“ bedeuten?

.....
.....



Was erwartest Du Dir vom Dozenten?

.....
.....

Was möchtest Du während der Ausbildung unbedingt vermeiden?

.....
.....

Wo siehst Du bei Dir Entwicklungspotential, das durch die Ausbildung gefördert werden kann?

.....
.....

Welche Ängste und persönlichen Themen könnten Dir während der Ausbildung im Wege stehen?

.....
.....

Hast Du therapeutische Vorerfahrungen gemacht (Selbsterfahrung) - wenn ja, wie viele Stunden und welches Verfahren?

.....
.....

Gibt es psychische Störungen oder Traumatisierungen, die dem Dozenten bekannt sein sollten?

.....
.....

☐ Ja, ich habe Grundkenntnisse in der Gesprächstherapie erworben und zwar bei

.....

☐ Mir ist bewusst, dass diese Ausbildung keine Psychotherapie ersetzt und dass ich selbst dafür verantwortlich bin, aufkommende Themen zu lösen und zu bearbeiten.

☐ Ich bin bereit, begleitend zur Ausbildung außerhalb der Seminarzeiten sowohl mit den Teilnehmer*innen meiner Kleingruppe mindestens fünf Abende, als auch mit weiteren externen Klient*innen mindestens fünf Stunden zu üben.

☐ Mir ist bewusst, dass das Erlernen einer therapeutischen Methode eine große Verantwortung mit sich bringt und aus diesem Grund die Ausbildungsleitung aus didaktischen und therapeutischen Gründen entscheiden kann, mich von der Weiterführung der Ausbildung auszuschließen, und/oder bestimmte Bedingungen an die Weiterführung der Ausbildung zu knüpfen.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift

