

Bewerbung zur Teilnahme an der Rogers-Gesamtausbildung

Bitte nimm Dir ein paar Minuten Zeit um diese Bewerbung auszufüllen. Sie dient der Auswahl der Teilnehmer*Innen und wird ausschließlich vom Likamundi-Rogers-Team ausgewertet und selbstverständlich vertraulich behandelt. Vielen Dank.

Name:

Geschlecht: weiblich divers männlich

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon/Mobil:

Ja, ich habe den Einführungskurs zur Gesprächstherapie bei der Likamundi absolviert.

Ich möchte die Gesprächstherapie nach Rogers anwenden als

Heilpraktiker*in für Psychotherapie Prüfungstermin:

Berater*in sonstiges:

Bisherige Berufsausbildungen/Studium:

.....
.....

Therapeutische Ausbildungen:

.....
.....

Selbsterfahrung: (Eigene Therapie/Coachings, Selbsterfahrung im Rahmen von Ausbildungen)

.....
.....

Meine Motivation die Ausbildung zu absolvieren:

.....
.....



Meine eigenen persönlichen therapeutischen Themen, an denen ich im Rahmen der Selbsterfahrung in der Ausbildung arbeiten könnte:

Thema 1:

Beschreibung:

.....

Thema 2:

Beschreibung:

.....

Thema 3:

Beschreibung:

.....

Selbst-Einschätzung auf einer Skala von 1-10:

Ängste Selbstwert Selbstreflexion Zugang zu Gefühlen

.....

Ich werde voraussichtlich ...

an allen acht Modulen teilnehmen bei folgendem Modul fehlen:

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 damit einverstanden, dass von den Ausbildungswochenenden Video-Aufzeichnungen gemacht werden, die ausschließlich für die didaktische, interne Nutzung für die Teilnehmer*innen, Dozent*innen und Moderator*innen im Rahmen der Ausbildung verwendet werden. (Die Aufzeichnungen aus den Kleingruppen werden nur der jeweiligen Kleingruppe und der Seminarleitung zur Verfügung gestellt, nicht allen Teilnehmer*innen)

Ich bin bereit, begleitend zur Ausbildung außerhalb der Seminarzeiten sowohl mit den Teilnehmer*innen meiner Kleingruppe mindestens zwanzig Stunden, als auch mit weiteren externen Klient*innen mindestens zwanzig 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

