



SEKCJA PSYCHOTERAPII SPCh DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie do Sekcji Psychoterapii SPCh. Oświadczam, że jestem członkiem SPCh oraz zapoznałem/am się z regulaminem Sekcji, do którego przestrzegania się zobowiązuję.

Imię i nazwisko Pesel.....

Adres zamieszkania.....

Tel. E-mail

1. Posiadam certyfikat psychoterapeuty nadany przez SPCh TAK NIE

2. Praktykuję obecnie jako psychoterapeuta po ukończonym szkoleniu/szkoleniach w wymiarze godzin określonym w regulaminie Sekcji Psychoterapii SPCh TAK NIE

3. Jestem w trakcie szkolenia na psychoterapeutę w SPCh TAK NIE

Miejsce pracy i adres.....

Tel.:.....E-mail.....

REKOMENDACJE (wypełniają osoby, które zaznaczyły TAK **tylko** w powyższym pkt 2)

Nazwisko i imię osoby rekomendującej	Oddział SPCh	Podpis

Wyrażam zgodę na opublikowanie na stronie www.spch.pl moich następujących danych osobowych:

imię i nazwisko E-mail nr tel.

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodnie z art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich w celach wynikających ze Statutu SPCh i Regulaminu Sekcji Psychoterapii SPCh. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO.

.....
miejsce i data

.....
podpis

Decyzja o przyjęciu do Sekcji Psychoterapii SPCh

.....
miejsce i data

.....
podpis i pieczęć