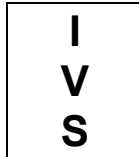


Trägerschaft:
Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie,
Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V.
Nettelbeckstraße 14, 90491 Nürnberg
Tel.: 0911 – 599536 / Fax: – 5976700



Institut für Verhaltenstherapie
Verhaltensmedizin und
Sexuologie
- staatlich anerkannt -
- zertifiziert n. ISO 9001:2008 -

Erw.-Ambulanz : 0911 – 950991–11 Fax/–21
Verwaltung (R43) : 0911 – 950991–10 Fax/–20
KJ-Ambulanz : 0911 – 787272–8 Fax/–9
Verwaltung (N22) : 0911 – 787272–7 Fax/–9
www.ivs-nuernberg.de

Leitungsgremium:
Dr. phil. Wolfram Dormann
Dr. med. Johannes Kemper
Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Thomas Moesler
Dr. med. Sandra Poppek
Dipl.-Psych. Dr. phil. Andreas Rose

IVS – Psychotherapeutische Ambulanz
Dr. W. Dormann
Rudolf-Breitscheid-Str.43
90762 Fürth

**Anmeldung zu einem Bewerbungsgespräch
für die Ausbildung zum/r Psychologischen Psychotherapeuten/in**

.....
Name Vorname
.....
Strasse PLZ Ort
.....
Tel-Nr. privat Tel.Nr. dienstl.
.....
Tel-Nr. mobil E-Mail @.....

Geb.-Datum: weiblich männlich

Datum d. Hochschulabschlusses (Psychologie): (Kopie d. Zeugnisses beilegen)

Bisherige psychother. Weiterbildungen
(ev. Institution / Beginn / Abschluss):

Bisherige u. derzeitige berufl. Tätigkeit(en)
(ggf. mit Schwerpunkten):

Ich habe Interesse an der 5-jährigen (nebenberuflichen) Ausbildung ab April / Oktober 20.....
 3-jährigen Ausbildung ab April / Oktober 20.....

Ich bitte um vorherige Zusendung des Infopakets. Ich habe das Infopaket schon erhalten.
 Ich möchte darüber hinaus per E-Mail über Stellenangebote f. PT1 u. 2, aktuelle Neuerungen am IVS,
u.a. ausbildungsrelevante Themen informiert werden.

Ich bitte um Einladung zu einem Informationsgespräch. Diese Anmeldung ist unverbindlich.

.....
Ort Datum Unterschrift

Anlagen: Kopie des Abschlusszeugnisses und tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild (Portrait-Foto)