

Psychotherapeutische Ambulanz  
z.Hd. Frau Gertrud Skoupy  
Rudolf-Breitscheid-Str. 41-43  
90762 Fürth

**Anmeldung zu einem Bewerbungsgespräch für die Ausbildung zum/r:**

- Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut\*in
- Psychologischen Psychotherapeut\*in in systemisch fundierter Psychotherapie

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Name	Vorname	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Straße	PLZ / Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefonnr. privat	Telefonnr. dienstlich	<input type="text"/>
		Tel. Mobil

Wann am besten telefonisch zu erreichen:

E-Mail:

Geburtsdatum:  w  m  d

Datum des Hochschulabschlusses:  (Kopien der Zeugnisse beilegen)

Bisherige psychotherapeutische Aus- oder Weiterbildungen (evtl. Institution / Beginn / Abschluss):

Bisherige und derzeitige berufliche Tätigkeit/en (mit evtl. Schwerpunkten):

- Ich habe Interesse an einer  5-jährigen (nebenberuflichen) Ausbildung ab April 20\_\_\_ / Oktober 20\_\_\_  
 3-jährigen Ausbildung ab April 20\_\_\_ / Oktober 20\_\_\_
- Ich bitte um vorherige Zusendung des Infopakets
  - Ich habe das Infopaket bereits erhalten.

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

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Zwecke der Bewerbung beim IVS gespeichert werden.
- Ich möchte per E-Mail über Stellenangebote für PT1 und 2, aktuelle Neuerungen am IVS, u. a. ausbildungsrelevante Themen informiert werden.

Die Einwilligung kann jederzeit formlos unter [datenschutz@ivs-nuernberg.de](mailto:datenschutz@ivs-nuernberg.de) widerrufen werden.

Ort / Datum

Unterschrift

**Anlagen:** Kopie des Abschlusszeugnisses und tabellarischer Lebenslauf mit Passbild