

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΤΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ

Όνοματεπώνυμο:	
Δ/ση Κατοικίας:	
Τηλέφωνο:	
Κινητό τηλ.:	
Email:	
Επάγγελμα:	
Δ/ση Εργασίας:	

Τίτλος Σπουδών/	
Περίοδος Φοίτησης στις εργασίες του Προγράμματος «Επέκεινα»:	
Παρακολούθηση άλλων Ψυχαναλυτικών Εκπαιδεύσεων:	
Εμπειρία ως ψυχοθεραπευόμενος ή ψυχαναλυόμενος:	
Όνοματεπώνυμο-ιδιότητα ψυχοθεραπευτού ή ψυχαναλυτή	
Εμπειρία ως εποπτευόμενος (η):	
Όνοματεπώνυμο-ιδιότητα επόπτου:	