

## VLOGA ZA IZVOLITEV V NAZIV »ZAKONSKI IN DRUŽINSKI TERAPEVT STAŽIST«

### I. OSEBNI PODATKI

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

rojen (a): \_\_\_\_\_ v kraju: \_\_\_\_\_

občina: \_\_\_\_\_ država: \_\_\_\_\_

Naslov stalnega bivališča: \_\_\_\_\_

*(ulica in hišna številka, kraj)*

*(poštna številka in ime pošte)*

Naslov začasnega bivališča: \_\_\_\_\_

*(ulica in hišna številka, kraj)*

*(poštna številka in ime pošte)*

Telefon: \_\_\_\_\_ Naslov elektronske pošte: \_\_\_\_\_

### II. ČLANSTVO V ZDTS

Članstvo v Združenju zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije  
s poravnano članarino (obkroži):

a) DA b) NE

Datum včlanjenja: \_\_\_\_\_

### III. IZPOLNJEVANJE KRITERIJEV ZA STAŽIRANJE

KRITERIJ:	IZPOLNJEVANJE POGOJEV:
Končan podiplomski študijski program druge stopnje humanistične ali družboslovne smeri po uvedbi bolonjskega sistema izobraževanja oziroma končana univerzitetna ali visokošolska <sup>1</sup> stopnja izobrazbe humanistične ali družboslovne smeri v obsegu najmanj 1800 ur pred uvedbo bolonjskega sistema izobraževanja <sup>2</sup> .	DA NE
Zaključen program izpopolnjevanja Zakonska in družinska terapija oziroma najmanj 750 ur študija teorije zakonske in družinske terapije (vključujoč psihopatologijo, raziskovanje, metodo zakonske in družinske terapije) v obliki predavanj in seminarjev.	DA NE
Najmanj 250 ur ustrezne osebne terapevtske izkušnje.	DA NE

**V kolikor kandidat svojega znanja s področja teorije zakonske in družinske terapije ni pridobil v okviru študijskega programa Izpopolnjevanja iz zakonske in družinske terapije, mora vlogi priložiti ustrezna potrdila o izpolnjevanju tega kriterija. Prav tako mora v tem primeru vlogi priložiti tudi potrdilo o ustrezni terapevtski izkušnji.**

<sup>1</sup> Visokošolska izobrazba je zadostna le v kombinaciji s specializacijo po predbolonjskem izobraževalnem sistemu, da se doseže 7. stopnjo izobrazbe

<sup>2</sup> V izjemnih primerih je možna tudi druga smer končane univerzitetne ali visokošolske stopnje izobrazbe oz. študijskega programa druge stopnje; v tem primeru se upošteva opravljanje diferencialnih izpitov kot dopolnitev izobrazbe.

#### IV. PODATKI O VKLJUČITVI V PRAKTIČNO TERAPEVTSKO DELO POD REDNO SUPERVIZIJO

Ustanova: \_\_\_\_\_  
*(navede se ustanova, v kateri se kandidat usposablja iz praktičnega terapevtskega dela)*  
\_\_\_\_\_  
*(naslov ustanove)*

Potrjujemo, da se kandidat: \_\_\_\_\_  
rojen: \_\_\_\_\_ v kraju: \_\_\_\_\_  
v naši ustanovi usposablja iz praktičnega terapevtskega dela.

Datum vključitve v usposabljanje: \_\_\_\_\_

Potrjujemo, da je kandidat sklenil **supervizijski dogovor** s supervizorjem:

\_\_\_\_\_  
*(ime in priimek supervizorja, s katerim je kandidat sklenil dogovor o superviziji v času usposabljanja iz praktičnega terapevtskega dela )*

Kandidatov supervizor ima pridobljen naziv supervizorja pri Združenju zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije: a) DA b) NE

Podpis supervizorja: \_\_\_\_\_

Potrjujemo, da je kandidat sklenil **mentorski dogovor** z mentorjem usposabljanja iz praktičnega terapevtskega dela (izpolnijo samo kandidati, ki se ne usposabljaajo v eni od potrjenih ustanov za usposabljanje iz praktičnega terapevtskega dela):

\_\_\_\_\_  
*(ime in priimek mentorja, s katerim je kandidat sklenil dogovor o mentorstvu v času usposabljanja iz praktičnega terapevtskega dela )*

Kandidatov mentor ima pridobljeno soglasje strokovnega sveta Združenja zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije za izvajanje mentorstva stažistom: a) DA b) NE

Podpis mentorja: \_\_\_\_\_

Odgovorna oseba za ustanovo: \_\_\_\_\_

Strokovni naziv ali funkcija odgovorne osebe: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Žig: \_\_\_\_\_  
Podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_

**Obrazec potrdi odgovorna oseba ustanove, v kateri se kandidat usposablja iz praktičnega terapevtskega dela.**

## V. IZJAVA O RESNIČNOSTI PODATKOV

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_ izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v vlogi, točni in resnični.

Datum: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Podpis kandidata:

\_\_\_\_\_

---

### Izpolni Združenje:

Datum prejema vloge: \_\_\_\_\_ Vloga je: a) popolna b) nepopolna

Datum obravnave vloge na strokovnem svetu: \_\_\_\_\_

Kandidat izpolnjuje kriterije za pridobitev naziva »zakonski in družinski terapevt stažist«:

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a) Kriterij članstva v Združenju zakonskih in družinskih terapevtov                              | DA | NE |
| b) Kriterij ustrezne visokošolske izobrazbe  | DA | NE |
| c) Kriterij osebne terapevtske izkušnje  | DA | NE |
| d) Kriterij študija teorije zakonske in družinske terapije                                       | DA | NE |
| e) Kriterij vključenosti v usposabljanje iz praktičnega terapevtskega dela pod redno supervizijo | DA | NE |

Rešitev vloge:

- Vloga je bila pozitivno rešena, kandidat je pridobil naziv »zakonski in družinski terapevt stažist«
  - Kandidat je bil pozvan k dopolnitvi vloge
  - Vloga je bila zavrnjena.
-