

IZPOLNJEVANJE POGOJEV ZA STATUS SPECIALIZANTA ZA LETO _____

Ime:	
Priimek:	
Telefon:	
e-mail:	
Naslov, kjer se izvaja terapija:	
www:	
Vrsta terapije (označi):	<input type="checkbox"/> Individualna <input type="checkbox"/> partnerska <input type="checkbox"/> otroška <input type="checkbox"/> skupinska
Terapevtska usmeritev*:	
PLAČANA ČLANARINA V DRUŠTVU SINTA	DA NE
VKLJUČENOST V OSEBNO TERAPIJO	<p>Potrjujem, da je _____ vključen v redno učno psihoterapijo in, da je v letu _____ opravil _____ ur terapevtskih srečanj.</p> <p>Ime in priimek psihoterapevta: _____</p> <p>Terapevtska modaliteta: _____</p> <p>Podpis: _____ Datum: _____</p>
VKLJUČENOST V REDNO SUPERVIZIJO	<p>Potrjujem, da je _____ vključen v redno supervizijo.</p> <p>Ime in priimek supervizorja: _____</p> <p>Terapevtska modaliteta: _____</p> <p>Podpis: _____ Datum: _____</p>
OBVEZNOSTI, OPRAVLJENE DO SEDAJ (obkroži)	<p>1. letnik: izpit esej</p> <p>2. letnik: 1. esej 2. esej</p> <p>3. letnik: esej seminarska naloga</p> <p>4. letnik: esej raziskovalna naloga</p> <p>Študijska praksa</p>

* za dodatne zaključene terapevtske smeri priložite potrdilo o zaključku

Podpisani/a _____ izjavljam, da so navedeni podatki točni in da moje delo poteka v skladu z etičnim kodeksom Društva SINTA in SKZP.

Podpis specializanta: _____

Datum: _____

Pred pošiljanjem obrazca spodaj **označite (odebelite/obkrožite), ali se strinjate z zbiranjem vaših osebnih podatkov**. Podrobnosti o zbiranju, hranjenju in obdelovanju vaših podatkov, politiki zasebnosti in splošnih pogojih preberite v nadaljevanju:

Upravljaec in obdelovalec vaših osebnih podatkov je Inštitut za integrativno psihoterapijo in svetovanje, Ljubljana (v nadaljevanju Inštitut IPSA), ki za namen vsakoletnega preverjanja izpolnjevanja ustreznih pogojev za status specializanta obdeluje vaše podatke, zbrane v tem obrazcu (ime, priimek, telefon, elektronski naslov, naslov izvajanja terapije, spletna stran, terapevtska usmeritev, vrsta terapije, ki jo izvajate, podatek o plačilu članarine v Društvu SINTA, vključenost v osebno terapijo in redno supervizijo, seznam opravljenih obveznosti tekom študija). Pravna podlaga za obdelovanje omenjenih podatkov je vaša privolitev za zbiranje osebnih podatkov. Vaše osebne podatke bodo za ta namen uporabljali sodelavci Inštituta IPSA in jih ne bodo posredovali tretjim strankam. Inštitut IPSA bo skladno z veljavno zakonodajo hranil vaše osebne podatke do preklica z vaše strani. Zavezuje se, da bomo skladno z veljavno splošno uredbo Evropske unije o varstvu podatkov vaše podatke z ustreznimi ukrepi obdelali tako, da bomo zagotovili ustrezno varnost, vključno z zaščito pred nedovoljeno ali nezakonito obdelavo in nenamerno izgubo. Svojo privolitev za obdelovanje osebnih podatkov lahko kadarkoli prekličete ali zahtevate dodatne informacije preko sporočila na admin@institut-ipsa.si. Kadarkoli imate pravico zahtevati: dostop do svojih osebnih podatkov in popravek netočnih podatkov; izbris osebnih podatkov, ko prekličete svojo osebno privolitev; omejitev obdelave podatkov zaradi zakonitih razlogov; obveščanje glede popravkov, izbriša ali omejitve obdelave podatkov. Za dodatne informacije o varstvu osebnih podatkov se lahko obrnete na že zgoraj omenjeni elektronski naslov.

Obkrožite ali odebelite:

Da, strinjam se z zbiranjem mojih osebnih podatkov.

Ne, ne strinjam se z zbiranjem mojih osebnih podatkov.

Ostale informacije:

Izpolnjevanje pogojev se vsako leto preverja. Izpolnjen in potrjen obrazec pošljite do 31. marca preko e-pošte na naslov admin@institut-ipsa.si ali preko navadne pošte na naslov Inštitut IPSA, Stegne 7, Ljubljana.

Obrazec velja za obdobje enega leta, do preklica oziroma spremembe.

Spremembe sporočite prav tako preko tega obrazca.