**Ассоциация специалистов и исследователей в области глубинной памяти и регрессий**

**Бланк для рекомендаций действительных членов Ассоциации**

1. Личные сведения действительного члена Ассоциации:

**Имя (фамилия, имя, отчество):**

**Адрес:**

**Номер телефона (мобильный )**

**Номер телефона (стационарный)**

**Е-mail:**

**Должность:**

**Статус в Ассоциации:**

**Настоящая рекомендация предоставляется мною в открытой/закрытой форме кандидату на**

**форму участия в Ассоциации.**

1. Личные сведения кандидата:

**Имя (фамилия, имя, отчество) кандидата:**

**Номер телефона (мобильный )**

**Номер телефона (стационарный)**

**Е-mail:**

**Должность:**

**Статус в Ассоциации:**

**Профессиональная деятельность кандидата:**

1. Знания кандидата:

**Как давно вы знаете кандидата? (лет)**

**В каком качестве вы знакомы с кандидатом? (коллеги, тренер, друг)**

**Оцените знания кандидата теории использования измененного состояния сознания по шкале от 1 до 5, где 1 – низкий, 5 – высокая.**

**Оцените умение (опыт) проводить сессии по регрессионной терапии по шкале от 1 до 5, где 1 – низкий, 5 – высокая.**

**Оцените соблюдение кандидатом Этического кодекса Ассоциации по шкале от 1 до 5, где 1 – низкий, 5 – высокая.**

**Опишите сильные стороны кандидата:**

**Опишите слабые стороны кандидата:**

**Ниже поместите, пожалуйста, ваш отзыв относительно квалификации кандидата:**

Настоящим я поддерживаю заявление кандидата на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_форму участия в Ассоциации.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подпись:** |  | Дата: |  |

*По желанию, к данному бланку вы можете приложить необходимое количество дополнительных страниц с вашими комментариями касательно личных качеств кандидата, опыта работы в регрессионной терапии, образования и деятельности кандидата.*