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

**Заявление на вступление в Ассоциацию**

Форма участия КОНСУЛЬТАТИВНАЯ

Важно, чтобы вы максимально подробно представили всю информацию о себе, имеющую отношение к каждому соответствующему разделу. Также процедура подачи запроса не будет считаться завершенной (запрос не будет принят к рассмотрению) до тех пор, пока вся требуемая вспомогательная информация не будут получена Ассоциацией.

**Количество лет вашей практики в области регрессионной терапии с указанием занятости (полной или частичной)**

1. Личные сведения:

**Имя (фамилия, имя, отчество):**

**Адрес:**

**Номер телефона (мобильный )**

**Номер телефона (стационарный)**

**Е-mail:**

**Возраст:**

**Образование:**

**Ссылки на сайты и страницы на информационных порталах с целью проверки достоверности предоставления информации о квалификации и уровне образования (если есть)**

**Профессиональная деятельность:**

1. Ваша подготовка к работе в области регрессионной терапии

Пожалуйста, опишите вашу подготовку в области регрессионной терапии. Перечислите все пройденные вами курсы, семинары, воркшопы на конференциях и другие тренировочные практики в области работы с прошлыми жизнями, глубинной памятью и регрессиями.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Даты (с/ по)** | **Название школы, программы или имя тренера:** | **Место проведения:** | **Количество часов практики:** | **Название или описание содержания курса** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Пожалуйста, приложите к заявлению сканы всех имеющихся у вас дипломов или сертификатов с указанием часов обучения.

1. Ваш опыт в области регрессионной терапии

Если у вас есть публикации по данной тематике или вы самостоятельно проводили курсы или воркшопы по этой теме, а также, если имеется иная информация, позволяющая Экспертному Совету оценить вашу подготовку, просим вас приложить эту дополнительную информацию к настоящему заявлению в виде отдельного информационного письма.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Даты** | **Место проведения:** | **Количество часов** | **Название или описание содержания курса** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Ваша подготовка к работе с измененными состояниями сознания

Пожалуйста, опишите вашу подготовку к работе с измененными состояниями сознания. Перечислите все пройденные вами обучающие курсы, семинары и другие тренировочные практики (классический гипноз, Эриксоновский гипноз, НЛП, телесные методики или другие техники релаксации).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Даты (с/ по)** | **Название школы, программы или имя тренера:** | **Место проведения:** | **Количество часов практики:** | **Название или описание содержания курса** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Пожалуйста, приложите к заявлению сканы всех имеющихся у вас дипломов или сертификатов

Перечислите любые другие техники работы с изменёнными состояниями (сознания) которым вы обучались.

1. Академическое образование

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учебное заведение** | **Сроки обучения** **(с… по…)** | **Полученная ученая степень или иной статус** | **Специализация** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Пожалуйста, приложите к заявлению сканы всех дипломов

Пожалуйста, представьте также любую дополнительную информацию, которая, как вы считаете, может быть уместна в рамках данного запроса на сертификацию.

1. Заверение.

Настоящим я подтверждаю, что вся информация, представленная в настоящем заявлении и приложенная к нему, является правдивой и точно описывает уровень моей квалификации. Я понимаю, что фальсификация, введение в заблуждение или сознательный обман будут расценены как достаточные основания для немедленного отклонения моего запроса на сертификацию / отзыва моего сертификата Экспертным Советом.

Я подписал Этический кодекс поведения и практики и, если получу сертификат Ассоциации, согласен вести свою практику в соответствии с их положениями.

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

1. Перечень документов:
2. Фотокопии дипломов, сертификатов, лицензий и прочих подтверждающих документов.
3. Подписанный Этический кодекс (отсканированный вариант)
4. Чек об оплате вступительного взноса в размере 3 000 руб.
5. Материалы практики:

• Защита 2 клиентских сессии (в виде скрипта).

• Ответы на вопросы письменного экзамена, который необходимо скачать на сайте.