

KIRINUS CIP Akademie
Abteilung E-ST
Olgastraße 17 | 80636 München

Anmeldung zum Auswahlgespräch für die Aufnahme in die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin

Hiermit melde ich mich verbindlich zu einem Auswahlgespräch im Rahmen des Auswahlverfahrens zur Psychologischen Psychotherapeutin (systemische Vertiefung) an.

Ich lege folgende Unterlagen bei:

- a) Bachelorurkunde (Bachelor Psychologie) und Bachelorzeugnis.
- b) Masterurkunde und Masterzeugnis (bei abgeschlossenem Studium), oder Transkript (bei laufendem Studium) im Studiengang Psychologie, aus denen hervorgeht, dass (nach PsychThG, §5, Absatz 1) die Mindestanforderungen für die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin erfüllt sind.
- c) Diplommurkunde und Diplomzeugnis, aus dem hervorgeht, dass Klinische Psychologie Prüfungsfach war.
- d) Tabellarischer Lebenslauf mit Angabe der wichtigen Lebensdaten, des beruflichen Werdegangs und der bisherigen beruflichen Tätigkeiten
- e) Einen „Erlebenslauf“, d. h. einen Lebenslauf, in dem ich meine Lebensgeschichte mit persönlich bedeutsamen Erfahrungen beschreibe und reflektiere (etwa 4-5 Seiten gut leserlich handschriftlich oder getippt).
- f) Zeugnisse bisheriger Arbeitgeber, Praktikumsstellen.
- g) Bescheinigungen bisheriger psychotherapeutischer Aus-, Weiter- und Fortbildungen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Unterlagen bei Rückfragen an die Regierung von Oberbayern per E-Mail zugestellt werden, um erforderlichenfalls die Eignung der Studienabschlüsse für die Zulassung zur staatlichen PP-Ausbildung prüfen zu lassen.

Mir ist bekannt, dass das Auswahlgespräch gebührenpflichtig ist. Die Gebühr beträgt 76 Euro und wird fällig, wenn ich die Einladung zum Gespräch erhalte. Die Bezahlung der Gebühr erfolgt per Rechnung.

Nachname: _____ Vorname: _____

Titel: _____ Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____

Telefon-Nr.: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Zur Prüfung Ihrer Unterlagen benötigen wir außerdem folgende Informationen von Ihnen:

Bachelorstudium

Beginn: _____ Ende: _____ Anzahl Semester: _____ Gesamtanzahl ECTS: _____

Masterstudium:

Beginn: _____ Ende: _____ Anzahl Semester: _____ Gesamtanzahl ECTS: _____

Datum:

Unterschrift: