**KWESTIONARIUSZ KANDYDATA UBIEGAJĄCEGO SIĘ O CERTYFIKAT SOCJOTERAPEUTY I SUPERWIZORA SOCJOTERAPII PSS W TRYBIE UZNANIOWYM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Miejsce zamieszkania:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Dane do faktury:** |  |
| **Załączone dokumenty:** | **Skan certyfikatu Socjoterapeuty PTP, skan potwierdzenia opłaty certyfikacyjnej** |

**OŚWIADCZENIE:**

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi certyfikatu socjoterapeuty i superwizora socjoterapii Polskiego Stowarzyszenia Socjoterapeutów w trybie uznaniowym. Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z prawdą. Równocześnie oświadczam, iż w pracy swojej przestrzegam zasad Regulaminu Polskiego Stowarzyszenia Socjoterapeutów, z którym się zapoznałem(łam).

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………………. |
| (data) | (podpis) |