

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Εγγραφή Μελών

Για την εγγραφή μέλους στο Σωματείο, ο υποψήφιος θα πρέπει να υποβάλει συμπληρωμένη την **Αίτηση Εγγραφής Μέλους** προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Σωματείου, επισυνάπτοντας τα απαραίτητα δικαιολογητικά των όσων έχει δηλώσει. Το Δ.Σ. οφείλει να αποφασίσει για την αποδοχή ή απόρριψη της αίτησης εντός 30 εργάσιμων ημερών από την υποβολή της. Η απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου δύναται να προσβληθεί γραπτώς μέσα σε 15 μέρες από τη μέρα γνωστοποίησης της.

Κάθε μέλος οφείλει:

- I. Να συμμορφώνεται με τις πρόνοιες του Καταστατικού του Σωματείου , με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και της Γενικής Συνέλευσης.
- II. Να καταβάλλει την ετήσια συνδρομή του, όπως αυτή καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε χρόνο.
- III. Υποχρέωση κάθε πλήρους μέλους είναι η παρουσίαση βεβαιωτικού/πιστοποιητικού έγγραφου κάθε δύο (2) χρόνια από εγκεκριμένο οργανισμό για συνέχιση εκπαίδευσης σε θέματα ψυχικής υγείας.

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Οδηγίες εγγραφής Μέλους

Παρακαλούμε όπως:

1. Μελετήσετε το Καταστατικό και τους Εσωτερικούς κανονισμούς του Σωματείου και εντοπίστε την κατηγορία μέλους για την οποία επιθυμείτε να κάνετε την αίτηση σας.
2. Μελετήσετε την αίτηση εγγραφής μέλους, συμπληρώστε (όπου εφαρμόζει για εσάς) και επισυνάψτε τα απαραίτητα δικαιολογητικά.
3. Καταθέσετε το ανάλογο ποσό για την κατηγορία μέλους που αιτήστε στον πιο κάτω τραπεζικό λογαριασμό με τα στοιχεία σας και τη δικαιολογία «**συνδρομή ΣΓΣΨΚ**»:

Τράπεζα Κύπρου

Αρ. Λογαριασμού: 033101072806

IBAN: CY81 0020 0331 0000 001 0728 0600

SWIFT: BCYPCY2N

Τέλη Εγγραφής Μελών:

1. Πλήρες & Προπατορικά 80€, 2. Εκπαιδευμένα 50€, 3. Συνδεόμενα 20€, 4. Πλήρες Οργανισμοί 150€, 5. Συνδεόμενοι Οργανισμοί 100€.

**Το ποσό που θα καταβάλλεται, αποσκοπεί στην εξέταση της αίτησης εγγραφής μέλους και δεν επιστρέφεται ανεξαρτήτου αποτελέσματος. Νοείται ότι, σε όποια κατηγορία μέλους και να εγγραφεί το μέλος μετά την εξέταση της αίτησης του από το ΣΓΣΨΚ, τα τέλη εγγραφής του πρώτου χρόνου καλύπτονται μέσα στο προαναφερθέντα ποσό. Η Συνδρομή Μέλους ισχύει για ένα έτος από την μέρα έγκρισης.*

4. Αποστείλετε την αίτηση, τα απαραίτητα δικαιολογητικά και την απόδειξη κατάθεσης στο: info@cacbp.com

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Α. Βασικά στοιχεία

Όνοματεπώνυμο:

Ακαδημαϊκός ή επαγγελματικός τίτλος:

Φύλο:

Ημερομηνία γέννησης:

Τόπος Γέννησης:

Αριθμός ταυτότητας ή διαβατηρίου :

Διεύθυνση κατοικίας (πόλη, Τ.Κ. & χώρα):

Διεύθυνση εργασίας (πόλη, Τ.Κ. & χώρα):

Τηλέφωνο κατοικίας:

Τηλέφωνο εργασίας:

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο εργασίας:

Επαγγελματική Ιστοσελίδα:

Άλλα μέσα επικοινωνίας & κοινωνικής δικτύωσης (π.χ. linkedIn, google+, Facebook):

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Β. Προσωπικές Προτιμήσεις

Επιθυμώ να εμφανίζονται τα ακόλουθα στοιχεία επικοινωνίας μου στους καταλόγους μελών:

- Όνοματεπώνυμο Ακαδημαϊκός ή επαγγελματικός τίτλος Φύλο
- Ημερομηνία γέννησης Τόπος Γέννησης Αριθμό ταυτότητας ή διαβατηρίου
- Διεύθυνση κατοικίας Διεύθυνση εργασίας Επαγγελματική Ιστοσελίδα
- Τηλέφωνο κατοικίας Τηλέφωνο εργασίας Ηλ. ταχυδρομείο (Email) εργασίας

Άλλα μέσα επικοινωνίας & κοινωνικής δικτύωσης (π.χ. linkedIn, google+, Facebook)

Επιθυμώ να εμφανίζονται τα επαγγελματικά μου στοιχεία στην ιστοσελίδα του σωματείου.

Ναι

Όχι

Από καιρό σε καιρό μπορεί τα στοιχεία των μελών να διατίθενται σε τρίτους, οι οποίοι μπορεί να επικοινωνήσουν μαζί σας σχετικά με θέματα που αφορούν την ΓΣΨ, όπως δημοσιεύσεις, εκπαιδεύσεις διαλέξεις, εκδηλώσεις, θέσεις εργασίας και έρευνες.

Προτιμώ να λαμβάνω τέτοιου είδους

Ναι

Όχι

Επιθυμείτε να λαμβάνετε πληροφορίες από τρίτους μόνο με συγκεκριμένο τρόπο (π.χ. ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, τηλέφωνο, ταχυδρομείο)

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Γ. Τομέας & Πεδίο Ενδιαφέροντος

Παρακαλείστε να συμπληρώσετε τις όποιες επαγγελματικές σας εξειδικεύσεις στους πιο κάτω τομείς (επισυνάψτε τα απαραίτητα δικαιολογητικά).

Ψυχοθεραπευτής:

Ψυχολόγος:

Άλλο:

Δεσμεύομαι, επίσης, στους κώδικες ηθικής και δεοντολογίας των πιο κάτω:

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Ε. Βασική/Γενική Εκπαίδευση

Παρακαλείστε να καταγράψετε την βασική/γενική σας εκπαίδευση, με αύξουσα χρονολογική σειρά (επισυνάψτε απαραίτητα πιστοποιητικά).

Όνομα και διεύθυνση φορέα εκπαίδευσης	Περίοδος		Πτυχίο/Δίπλωμα που αποκτήθηκε/Άλλο
	Από	Μέχρι	

Παρακαλείστε να καταγράψετε την όποια εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία, με αύξουσα χρονολογική σειρά, **Στις περιπτώσεις που είστε απόφοιτος προγράμματος φορέα που είναι εγγεγραμμένο μέλος μας, σας παρακαλούμε να επισυνάψετε μόνο το πιστοποιητικό φοίτησης σας και να αγνοήσετε τα πιο κάτω.**

Όνομα και διεύθυνση φορέα εκπαίδευσης	Περίοδος		Πτυχίο/Δίπλωμα που αποκτήθηκε/Άλλο
	Από	Μέχρι	

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Όνόματα, μέθοδος και επαγγελματικά προσόντα εκπαιδευτών (Επισυνάψτε πρόγραμμα σπουδών και πιστοποιητικά ή βεβαιώσεις)

Όνομα	Μέθοδος	Επαγγελματικά προσόντα εκπαιδευτών

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Ζ. Προσωπική Ψυχοθεραπεία και/ή Προσωπική Ανάπτυξη

Παρακαλείστε να καταγράψετε την όποια προσωπική ψυχοθεραπεία ή/και προσωπική ανάπτυξη, με αύξουσα χρονολογική σειρά (επισυνάψτε τα όποια δικαιολογητικά)

Προσωπική ψυχοθεραπεία ή/και προσωπική ανάπτυξη	Περίοδος		Όνομα και προσόντα ψυχοθεραπευτή	Περιγραφή ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης ή/και διαδικασίας προσωπικής ανάπτυξης	Αριθμός ωρών
	Από	Μέχρι			
Σύνολο ωρών προσωπικής ανάπτυξης					
Σύνολο ωρών προσωπικής θεραπείας					

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Η. Πρακτική άσκηση και Εποπτεία

Παρακαλείστε, να καταγράψετε την όποια πρακτική ή/και εποπτεία, με αύξουσα χρονολογική σειρά (επισυνάψτε τα όποια δικαιολογητικά).

Όνομα, μέθοδο και προσόντα επόπτη	Περίοδος		Ώρες πρακτικής	Ώρες εποπτείας
	Από	Μέχρι		
Σύνολο ωρών πρακτικής				
Σύνολο ωρών εποπτείας:				

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Θ. Δημοσιεύσεις, Συμμετοχές σε Συνέδρια, Διαλέξεις, κ.ά.

Παρακαλείστε να καταγράψετε τις όποιες δημοσιεύσεις, συμμετοχές σε συνέδρια, διαλέξεις, κ.ά. με αύξουσα χρονολογική σειρά.

Δημοσιεύσεις, συμμετοχές σε συνέδρια, διαλέξεις, κ.ά.	Περίοδος	
	Από	Μέχρι

Μέρος Ι. Άλλες Συνδρομές

Είσατε μέλος σε άλλο/α/ους σωματείο/α, σύνδεσμο/ους, οργανισμό/ούς, εταιρεία/ρείες ή άλλο/α παρόμοιο/α; Αν ναι, σε ποια και από πότε;

Σωματείο/α, σύνδεσμο/ους, οργανισμό/ούς, εταιρεία/ρείες ή άλλο/α παρόμοιο/α	Περίοδος

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



Μέρος Κ. Επιπρόσθετα

Παρακαλείστε, να καταγράψετε οτιδήποτε θεωρείτε ότι θα ήταν χρήσιμο να γνωρίζει το Δ.Σ του ΣΓΣΨΚ κατά την εξέταση της αίτησης σας (επισυνάψτε τυχόν δικαιολογητικά).

Μέρος Λ. Παραπτώματα

Έχετε ποτέ καταδικαστεί για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη σε οποιοδήποτε δικαστήριο στην Κύπρο ή αλλού, το οποίο θα μπορούσε να βλάψει την εμπιστοσύνη του κοινού σε σας, στους επαγγελματίες που εκπροσωπείτε ή τον ΣΓΣΨΚ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Σύντομη Περιγραφή:

Έχετε ποτέ διαγραφεί ή αποκλειστεί από κάποιο επαγγελματικό σώμα ή μητρώο λόγω επαγγελματικού παραπτώματος ή άλλης παράβασης που να σχετίζεται με το επαγγελματικό σας πεδίο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχετε ποτέ βρεθεί αντιμέτωποι με πειθαρχικά μέτρα που να σχετίζονται με το επαγγελματικό σας πεδίο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχετε βρεθεί στο παρελθόν σε οποιαδήποτε κατάσταση που είναι πιθανόν να εμπλακείτε στο μέλλον σε κάτι από τα πιο πάνω;

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



ΝΑΙ ΟΧΙ

Μέρος Μ. Δήλωση Αιτούντος

Επιθυμώ, να υποβάλω αίτηση ένταξης μου στον Σύνδεσμο Γνωστικής Συμπεριφορικής Ψυχοθεραπείας (ΣΓΣΨΚ), κατανοώντας ότι η αίτηση προς εξέταση από το ΣΓΣΨΚ δεν μου παρέχει την οποιαδήποτε επαγγελματική ιδιότητα ή προσόντα και ότι δεν μπορώ να προβάλω τον εαυτό μου ως μέλος του ΣΓΣΨΚ, μέχρις ότου γίνω επίσημα μέλος μέσω πιστοποίησης.

Έχω μελετήσει, κατανοήσει απόλυτα και αποδέχομαι τους στόχους, τους σκοπούς και τους κώδικες ηθικής και δεοντολογίας του σωματείου και θα δρω προς όφελος αυτών και εντός των ορίων τους.

Τέλος, δηλώνω, ότι οι πληροφορίες που περιέχονται στην παρούσα αίτηση και τα τυχόν συνοδευτικά έγγραφα είναι σωστά και ακριβή στο καλύτερο που μπορώ να γνωρίζω μέχρι στιγμής και αντιλαμβάνομαι, ότι η αποκάλυψη πληροφοριών που αναιρούν ή διαφοροποιούν τα όσα έχουν δηλωθεί, μπορεί να οδηγήσει σε αποκλεισμό από το ΣΓΣΨΚ.

Αποδέχομαι και συμφωνώ με τους πιο πάνω όρους και προϋποθέσεις.

Όνοματεπώνυμο:	Ημερομηνία:
Υπογραφή:	

Αίτηση Εγγραφής Μέλους



STRASBOURG DECLARATION ON PSYCHOTHERAPY OF 1990

In accordance with the aims of the World Health Organization (WHO), the non-discrimination accord valid within the framework of the European Union (EU) and intended for the Euro- pean Economic Area (EEA), and the principle of freedom of movement of persons and ser- vices, the undersigned agree on the following points:

1. Psychotherapy is an independent scientific discipline, the practice of which represents an independent and free profession.
2. Training in psychotherapy takes place at an advanced, qualified and scientific level.
3. The multiplicity of psychotherapeutic methods is assured and guaranteed.
4. A full psychotherapeutic training covers theory, self-experience, and practice under super- vision. Adequate knowledge of various psychotherapeutic processes is acquired.
5. Access to training is through various preliminary qualifications, in particular human and social sciences.

Strasbourg, October 21st, 1990.

I, (name in capitals) am an authorized officer of

.....(name of organization) and I certify that this organization fully endorses the Strasbourg declaration on psychotherapy.

Signed:

Date:

Αίτηση Εγγραφής Μέλους

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ

Επιβεβαιώστε σημειώνοντας ✓ στο αντίστοιχο τετραγωνάκι, ότι επισυνάπτονται στην αίτησή σας τα πιο κάτω έγγραφα/στοιχεία:

- Αντίγραφο του Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου.
- Αντίγραφο του πτυχίου/διπλώματος σπουδών ή επαγγελματικής κατάρτισης. .

Συμπληρωματικά, παρακαλούμε, όπως αναφέρετε όλα τα συμπληρωματικά έγγραφα που επισυνάπτονται για κάθε ενότητα της Αίτησης.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.