



# ERICASTIFTELSEN

PSYKOTERAPI • UTBILDNING • FORSKNING

## **Anmälan till utbildning i Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR terapi del 1 och 2 samt EMDR för barn, 20 hp**

Kurs 2019 – 2020  
Sista ansökningsdag **2019-06-10**

Spara ner blanketten på din dator, fyll i och maila den sedan till [utbildning@ericastiftelsen.se](mailto:utbildning@ericastiftelsen.se) eller posta till:  
Ericastiftelsen, Kurssekreterare Odengatan 9, 114 24 Stockholm, Sverige

### **Deltagare**

För- och efternamn: .....

Personnummer: .....

e-post: .....

Hemadress: .....

Telefon: ..... Mobiltelefon: .....

### **Arbetsplats**

Verksamhet/organisation: .....

Avdelning/enhet etc: .....

Befattning: .....

Postadress: .....

Telefon: ..... Mobiltelefon: .....

Person hos arbetsgivaren som utsett deltagaren till kursen:

För- och efternamn: .....

e-post: .....

Telefon: ..... Mobiltelefon: .....

Faktureringsinformation:

**Kostnad:** Totalt pris för utbildningen, 10 kursdagar: **42 500 (ex moms)**

Verksamhet/organisation: .....

Er referens (namn, ref.nr el dyl): .....

Organisationsnummer: .....

Postadress: .....

**Övrig information**

Din akademiska yrkesutbildning: .....

Har du grundutbildning i psykoterapi?: Ja..... Nej .....

Har du legitimation som psykoterapeut?: Ja..... Nej .....

Hur länge har du arbetat med stöd/behandling till barn och deras närstående?: .....år

Hur länge har du arbetat med stöd/behandling med traumafokus?: .....år

Jag har tagit del av och godkänner Ericastiftelsens avtalsvillkor för deltagare på uppdragsutbildning: .....

Jag godkänner att Ericastiftelsen i enlighet med dataskyddsförordningen GDPR registrerar de uppgifter jag anger: .....

Ort och datum .....

.....  
Namnteckning Kursdeltagare

.....  
Namnteckning Representant arbetsgivaren

.....  
Namnförtydligande

.....  
Namnförtydligande