

ANMÄLNINGSBLANKETT till grundutbildning i psykoterapeutiska metoder
omfattande tre terminer januari 2019 – april 2020

Yrkestitel och namn	Personnummer
Namn och adress på arbetsplats	Telefon arbete Mobilnummer e-postadress
Adress bostad	Telefon bostad e-postadress
Fullständig fakturaadress för kursavgift (gäller ej för ST-läkare i Norra regionen)	
<input type="checkbox"/> Jag vill ingå i handledningsgrupp som arrangören ordnar	<input type="checkbox"/> Jag ordnar egen handledning. Kontaktuppgifter till eventuell egen handledare:

Underskrift

.....
Datum

.....
Namn

.....
E-postadress verksamhetschef

.....
Namnförtydligande verksamhetschef

Anmälan skickas till Elisabeth Lundström, Norra METIS-kansliet, Psykiatriska kliniken, Skellefteå sjukvård, 931 86 Skellefteå. Ansökan oss till handa senast **5 oktober 2018**