

# ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΣΕΒΕ)

Λαγκαδά 33, Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 54629

[systemic.association.n.gr@gmail.com](mailto:systemic.association.n.gr@gmail.com)

[www.systems-ng.gr](http://www.systems-ng.gr)

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΙΣΔΟΧΗΣ ΝΕΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

1. Ονοματεπώνυμο:.....

2. Ημερομηνία:.....

3. Επιθυμώ να γίνω:

1. Τακτικό μέλος  (Είστε ήδη δόκιμο μέλος; ΝΑΙ  ΟΧΙ )
2. Δόκιμο μέλος

4. Διεύθυνση και στοιχεία επικοινωνίας

	Οικίας	Εργασίας
Οδός		
Αριθμός		
Τ.Κ.		
Πόλη		
Δήμος / Νομός		
Τηλέφωνο		
Email		
Web site		

5. Επάγγελμα

Βασικός Επαγγελ. κλάδος	Χώρος Εργασίας	Βαθμός	Χρόνια Υπηρεσίας

6. Τίτλος/Διατριβή κ.ά. στη Συστημική/άλλο πεδίο

Τίτλος/Διατριβή	
Χώρος	
Χρονολογία	

**7. Ενεργό μέλος άλλης Επιστημονικής Εταιρείας (οποιασδήποτε προσέγγισης στην Ελλάδα ή το εξωτερικό)**

Επωνυμία Εταιρείας /Συλλόγου	Έτος έναρξης ιδιότητας μέλους

**8. Εκπαίδευση στη Συστημική/Οικογενειακή Θεραπεία**

Ώρες	Χρονική Διάρκεια	Χώρος	Άτομα που εκπαιδεύουν

**9. Εξάσκηση στη Συστημική/Οικογενειακή Θεραπεία (μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης)**

Χρόνια	Χρονική Διάρκεια	Χώρος	Άτομα που εποπτεύουν	Είδος Εποπτείας

**10. Εφαρμογή της Συστημικής/Οικογενειακής Θεραπείας (μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης)**

	Χώρος	Χρόνια	Χρονική Διάρκεια
Θεραπευτικό πλαίσιο			
Εκπαιδευτικό πλαίσιο			
Εποπτικό πλαίσιο			

**11. Εκπαιδευτική/Εποπτική (για Συστημική) συνεργασία με άλλους φορείς, χώρους εκτός αυτού της εργασίας σας (π.χ. Πανεπιστήμιο,Κλινικές, Κέντρα Υγείας, άλλοι χώροι)**

Χώρος	Είδος Συνεργασίας	Κλάδος εποπτευόμενων ατόμων	Πρόγραμμα	Ώρες	Χρονική Διάρκεια

**12. Επιπλέον πληροφορίες που διευκρινίζουν την ειδίκευση και τη θέση σας στο Συστημικό χώρο**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Συνημμένα υποβάλλω τα εξής έγγραφα:**

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

**\*Μετά την έγκριση της αίτησής σας από το ΔΣ της ΣΕΒΕ** και προκειμένου να ολοκληρωθεί η εγγραφή σας, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η καταβολή της ετήσιας συνδρομής (50€) στον τραπεζικό λογαριασμό της εταιρείας.

**ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ**

.....(υπογραφή)