

c/o Lehrstuhl Klinische Psychologie / Psychotherapie –
Prof. Dr. Hans Reinecker
Otto-Friedrich-Universität Bamberg
Markusplatz 3

Fax 0951 - 863-4910

96045 Bamberg

Anmeldung

Ich melde mich verbindlich zum Auswahlgespräch für die

5-jährige Ausbildung (berufsbegleitend)

3-jährige Ausbildung (Vollzeit)

in Verhaltenstherapie an. Ich erwarte Ihren Terminvorschlag.

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Akademischer Titel: _____ Berufsbezeichnung: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Arbeitsstätte (Bezeichnung, Anschrift, Telefon): _____

Studium abgeschlossen am: _____ an welcher Universität: _____

Beruflicher Werdegang seit Studienabschluss: _____

Beschreibung des jetzigen Tätigkeitsfeldes: _____

Andere abgeschlossene Psychotherapieaus- oder -weiterbildung: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Beizufügende Anlagen: Tabellarischer Lebenslauf, Kopie Diplom-Zeugnis, 2 Lichtbilder