



ŚLĄSKIE STOWARZYSZENIE PSYCHOTERAPEUTÓW

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

członek zwyczajny/wspierający

imię

nazwisko

adres domowy

telefon domowy

faks

e-mail

zawód wykonywany

miejsce pracy

adres

telefon służbowy

1. _____

2. _____

członkowie rekomendujący (imię i nazwisko, podpis)

dotychczasowe szkolenia i doświadczenia w psychoterapii:

miejsowość

data

podpis