## 

## Ansökningsblankett till EMDR-handledarutbildning 2024

|  |  |
| --- | --- |
| Namn |  |
| Födelsedatum: |  |
| Adress |  |
| Postadress |  |
| Tel |  |
| E-post |  |
| Grundprofession |  |
| Nuvarande arbetsplats |  |
| Fakturaadress |  |
|  |  |
| EMDR 2 när: |  |
| Annan EMDR-fortbildning, ex barnkurs |  |
| Certifierad EMDR-terapeut när: |  |
| Eventuellt specialområde |  |
| Ansökan med   * personlig presentation * bifogad CV * övriga bilagor   skickas till : | Kerstin Bergh Johannesson  EMDR Europa/EMDR Institute certifierad EMDR trainer  Laterna Psykologkonsult & EMDR Utbildning AB  Adress: Fjällugglevägen 10  756 53 Uppsala  e-post kerstin@andjohn.se  tel 0761 46 30 40 |