##

## 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 JohannessonEMDR Europa/EMDR Institute certifierad EMDR trainerLaterna Psykologkonsult & EMDR Utbildning ABAdress: Fjällugglevägen 10756 53 Uppsala e-post kerstin@andjohn.setel 0761 46 30 40 |