

FORMULARIO SOLICITUD CERTIFICADO ACREDITACIÓN EN INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS

Nota: Este formulario cumplimentado y firmado se escaneará y será enviado en formato PDF junto con los archivos PDF que conforman los justificantes correspondientes a los apartados cumplimentados.

La identificación de cada uno los documentos escaneados en formato PDF, se hará de la siguiente forma:

A cada documento se le asignará la identificación compuesta por las 3 iniciales de nombre y apellidos del interesado seguido de guion medio y finalizando con el código del documento.

Ejemplo: Agustín López García, se nombrarán sus documentos: ALG-2A; ALG-2B; etc.

ASOCIACIÓN QUE PROPONE LA ACREDITACIÓN:

--

Interesado/a

Apellidos								
Nombre								
NIF								
Teléfonos								
Correos electrónicos								
Dirección Personal								
Calle/Avda./etc.								
Código postal								
Municipio								
Provincia								
Dirección Profesional								
Calle/Avda./etc.								
Código postal								
Municipio								
Provincia								
Datos del perfil								
Idiomas								
Horario de atención								
Días laborales								
Web								
Facebook								
Twitter								
LinkedIn								
Enfoque	Cognitivo	Cognitivo-conductual	Corporal	Humanista	Integrador	Psicoanalítico	Sistémico	
Trabaja con	Adolescentes	Adultos	Familia	Grupo	Niños	pareja		

2. Acceso a la formación para la obtención del certificado de acreditación en intervenciones terapéuticas:

2.a) Titulación universitaria vinculada a las áreas de la Salud o de las Ciencias Sociales (grado/licenciatura)	Código documento
	2A

2.b) Formación teórico-práctica en intervenciones terapéuticas	Código documento
Un mínimo de dos años, en el período de postgrado universitario, con un mínimo total de 400 horas lectivas o 27 ECTS. Los contenidos mínimos de la formación serán propuestos por la Junta Directiva y aprobados por la Asamblea General, en función de los compromisos suscritos por la FEAP con asociaciones y federaciones tanto españolas como de rango europeo y/o internacional, y de la experiencia acumulada en la formación de terapeutas en España.	2B

2.c) Terapia /Trabajo Personal

Mínimo 25 horas de formación, que permitan a los alumnos identificar y manejar adecuadamente su implicación personal y su contribución al proceso de la Psicoterapia, mediante métodos y modalidades que establezca cada sección.	2C
---	-----------

2.d) Evaluación de la formación en INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

Los conocimientos y habilidades prácticas de los candidatos a obtener un Certificado en INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA serán evaluados, al menos al final del proceso de formación. Superar dicho proceso de evaluación será necesario para poder solicitar la acreditación de la FEAP.	2D
---	-----------

Yo _____
con DNI _____, Miembro de la Asociación:

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos cuantos datos y declaraciones anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos pueden ser motivo suficiente para la cancelación de la acreditación y la expulsión de la Asociación/Federación.

En _____ a ____ de _____ de _____

Firma del interesado/a

Fdo. Presidente/a de la Asociación

Fdo. Secretario/a de la Asociación