

EMDR Norge

Søknad om sertifisering som EMDR-terapeut (EMDR Europe Accredited Practitioner)

Navn:

Utdanning / tittel:

Telefon:

Adresse på nettside:

e-post for kommunikasjon med EMDR Norge:

e-post som skal stå på nettsiden:

Trinn 1: Når og hvor: _____ Trainer: _____

Trinn 2: Når og hvor: _____ Trainer: _____

Medlem av EMDR Norge siden: _____

Egenerklæring: Jeg har behandlet 25 klienter (i tilsammen minst 50 timer) med EMDR
Underskrift:

Kollegaerklæring: Jeg (navn og tittel) _____ bekrefter, etter mitt beste skjønn, at
kandidaten har behandlet 25 klienter med EMDR.
Underskrift:

Veiledning på arbeid med EMDR:

Dato: _____ Antall timer: _____ Underskrift godkj. veileder:

Dato: _____ Antall timer: _____ Underskrift godkj. veileder:

Dato: _____ Antall timer: _____ Underskrift godkj. veileder:

Dato: _____ Antall timer: _____ Underskrift godkj. veileder:

Bruk baksiden hvis det for lite plass.

Kandidaten har gjennom veiledning og visning av video vist at han eller hun behersker
standardprotokollen for EMDR og kan anvende denne integrert i klinisk praksis

Dato: _____ Underskrift godkj. veileder:

Sted: _____ Dato: _____ Underskrift

Sendes til: EMDR Norge - se aktuell adresse på www.emdrnorge.com