

# EMDR Norge

## Søknad om sertifisering som:

..... **EMDR Europe Accredited Practitioner (Trinn 1 og 2)**

..... **EMDR Europe Accredited Practitioner and Child and Adolescent Practitioner (Trinn 1, \* Barnekurset og trinn 2)** \*rekkefølgen etter trinn 1 er valgfritt

Navn:

Utdanning/tittel:

Adresse:

Telefon:

Epost:

Trinn 1:	Når og hvor: _____	Trainer: _____
Trinn 2:	Når og hvor: _____	Trainer: _____
Barnekurset:	Når og hvor: _____	Trainer: _____

Medlem av EMDR Norge siden: \_\_\_\_\_

Egenerklæring: Jeg har behandlet 25 klienter (i til sammen minst 50 timer) med EMDR

Underskrift:

Kollegaerklæring: Jeg \_\_\_\_\_ bekrefter, etter mitt beste skjønn, at kandidaten har behandlet 25 klienter med EMDR

Underskrift:

Veiledning på arbeid med EMDR, minimum 20 timer:

Dato: \_\_\_\_\_ Antall timer: \_\_\_\_\_ Underskrift godkjent veileder:

Dato: \_\_\_\_\_ Antall timer: \_\_\_\_\_ Underskrift godkjent veileder:

Dato: \_\_\_\_\_ Antall timer: \_\_\_\_\_ Underskrift godkjent veileder:

Dato: \_\_\_\_\_ Antall timer: \_\_\_\_\_ Underskrift godkjent veileder:

Dato: \_\_\_\_\_ Antall timer: \_\_\_\_\_ Underskrift godkjent veileder:

Kandidaten har gjennom veiledning og visning av film/filmer vist at hun eller han behersker standardprotokoll for EMDR og kan anvende denne i klinisk praksis:

EMDR Europe Accredited Practitioner (Trinn 1 og 2)

Dato: \_\_\_\_\_ underskrift godkjent veileder \_\_\_\_\_ eller

EMDR Europe Accredited Practitioner og C & A Practitioner (Trinn 1, 2 og Barnekurset)

Dato: \_\_\_\_\_ barn under 8 år. Underskrift godkjent veileder:

Dato: \_\_\_\_\_ barn mellom 8 og 18 år. Underskrift godkjent veileder:

Sted: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift:

Sendes til: EMDR Norge - se aktuell adresse og søknadsjema på [www.emdrnorge.no](http://www.emdrnorge.no)