

Bundesverband Psychoanalytische
Paar- und Familientherapie e. V.
(BvPPF)
Sekretariat – Frau Nadine Gutmann
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
Liliencronstr. 130
22149 Hamburg

Antrag auf Mitgliedschaft im BvPPF

Hiermit möchte ich die ordentliche / vorläufige / affilierte (bitte nicht Zutreffendes streichen)
Mitgliedschaft im Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie e. V. (BvPPF)
beantragen.

Name		Vorname	akad. Grad
Straße		PLZ/Ort	
Telefon	Fax	E-Mail	
Ort, Datum		Unterschrift	

Der Jahresbeitrag beträgt bei ordentlicher oder affilierter Mitgliedschaft 75 € und bei vorläufiger
Mitgliedschaft für Ausbildungskandidaten 50 € (darin enthalten das Jahres-Abonnement der
Zeitschrift „Psychoanalytische Familientherapie“.)

Angaben zu meiner psychotherapeutischen Weiterbildung und Erfahrung in psychoanalytischer Paar- und Familientherapie:

Mein Grundberuf ist (Mehrfachnennungen möglich):

Ich habe eine Weiterbildung in psychoanalytischer Paar- und Familientherapie abgeschlossen
 Ja/Nein Wenn ja, wann: (bitte nachweis in Fotokopie)

Ich befinde mich einer dieser Weiterbildungen
 Ja/Nein Wenn ja, seit wann: (Bitte Nachweis des Instituts)

Ich habe eine psychoanalytische Weiterbildung abgeschlossen
 Institut: Wann abgeschlossen
 (bitte Nachweis in Fotokopie)

Ich habe eine psychotherapeutische Weiterbildung absolviert
 Institut: Methode Wann abgeschlossen
 (bitte Nachweis in Fotokopie)

Ich habe eine Weiterbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie absolviert:
 Institut: Methode Wann abgeschlossen
 (bitte Nachweis in Fotokopie)

Ich befinde mich in psychoanalytischer / psychotherapeutischer Weiterbildung (Bitte nicht Zutreffendes streichen)
 Institut Seit wann
 (bitte Nachweis des Instituts)

Ich habe andere Fort- und Weiterbildungsgänge absolviert
 Welche, in welchem Zeitraum
 (bei Platzmangel auf einem extra Blatt aufführen)

Ich bin Facharzt/Fachärztin für:

Ich habe eine Kassenzulassung
 Ja/Nein Wenn ja, seit wann:

Meine praktischen Erfahrungen in der psychoanalytischen Therapie/Beratung von Paaren und Familien:

Ich habe bisher Paare/Familien beraten

Ich habe bisher Paare/Familien in längerfristigen Therapien behandelt

Ort, Datum _____ Unterschrift _____