

## SZKOŁA TERAPII SEKSUALNEJ – aplikacja kandydata

Imię i Nazwisko	
Adres e-mail	
Adres do korespondencji	
Nr telefonu	
Wykształcenie	
Przebieg pracy zawodowej (ze szczególnym uwzględnieniem psychoterapii i terapii zaburzeń seksualnych, od kiedy kandydat pracuje z pacjentami)	
Aktualne miejsce (miejsca) pracy	
Ukończone lub odbywane szkolenia w zakresie seksuologii lub psychoterapii	Specjalizacja psychoterapia (psychologia UW) Seksuologia kliniczna (studia podyplomowe)