



שאלון קבלה למועמדים
לתוכנית לפסיכותרפיה וייעוץ אקזיסטנציאליסטי

את השאלון המלא בצירוף המסמכים הנלווים ותמונה,

יש לשלוח בדואר לכתובת:

המרכז למקצועות הטיפול, עבור מירב וילנר

מכללת סמינר הקיבוצים

דרך נמיר 149

תל-אביב 6250769

ניתן לשלוח את המסמכים גם במייל לכתובת: Meirav.vilner@smkb.ac.il

נא להוסיף תמונה

מועמדים העומדים בקריטריוני הקבלה הראשוניים, יוזמנו לראיון אישי
~ מספר המקומות מוגבל ואין אנו יכולים לקבל את כל המועמדים ~

אבקש לרשום אותי כמועמד/ת לתכנית הנ"ל.

א. פרטים אישיים

שם משפחה _____ שם פרטי _____

תאריך לידה _____ מספר ת.ז. _____

כתובת פרטית _____

מיקוד _____ טלפון (נייד) _____

דוא"ל E.mail _____



ב. השכלה ורקע מקצועי (נא לצרף תעודות של כל תואר אקדמי)

תואר	מוסד הלימוד	מקצוע	מועד קבלת התואר
ראשון			
שני			
שלישי			

לימודי תעודה, קורסים והשתלמויות

- _____ .1
- _____ .2
- _____ .3

ג. ניסיון תעסוקתי בתחום טיפולי / התנדבותי – אם יש

מקום ההתנסות	תפקיד	תקופת ההתנסות	הערות
.1			
.2			
.3			

ד. ממליצים

מועמדים שיוזמנו לראיון אישי, יתבקשו להציג 2 מכתבי המלצה.

תאריך _____ חתימה _____