

## **Antrag um Aufnahme in die Weiterbildung Sexualtherapie der Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation (AVM)**

### **Lehrgang (S6) Beginn Herbst 2016**

Name: .....

Vorname: .....

Titel: .....

Straße: .....

Beruf: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: .....

Fax: .....

E-Mail: .....

Ich ersuche hiermit um Aufnahme in die Weiterbildung in Sexualtherapie. Die geforderten Nachweise über die Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen liegen bei.

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass der Beginn der Weiterbildung erst möglich ist, wenn der AVM alle Unterlagen vollständig vorliegen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**ANLAGEN ZUR AUFNAHME: NACHWEISE ÜBER:**  
(Zutreffendes bitte anhängen)

- Abgeschlossene Ausbildung und Eintragung in die Psychotherapeutenliste am BMG **oder**  
**Nachweis:** Abschlussbestätigung und Kopie der Eintragungsbestätigung
  
- Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision **oder**  
**Nachweis:** Ausbildungsbestätigung und Bestätigung der Zulassung zur psychotherapeutischen Tätigkeit unter Supervision
  
- Klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe und Eintragung in die Liste der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen am BMG **oder**  
**Nachweis:** Abschlussbestätigung und Kopie der Eintragungsbestätigung
  
- Psychologe in Ausbildung zum klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen **oder**  
**Nachweis:** Kopie der Ausbildungsbestätigung
  
- Ärzte mit Psy-III Diplom **oder**  
**Nachweis:** Diplom in Kopie
  
- Ärzte mit Psy-III Diplom in Ausbildung **oder**  
**Nachweis:** Kopie der Ausbildungsbestätigung
  
- Soziale Berufe mit äquivalenter Qualifikation **oder**  
**Nachweis:** Kopie Abschlussbestätigung
  
- gleichwertige ausländische Aus – und Weiterbildungen.  
**Nachweis:** Kopie Abschlussbestätigung
  
- Geburtsurkunde (in Kopie).