



Konfidentiellt frågeformulär

ANSÖKAN OM PARTERAPI HOS TERAPEUTKANDIDAT UNDER
UTBILDNING VID HUMANOVA UTBILDNING AB

Terapiarvode: 600 kr/session inkl. moms.
Betalas direkt till terapeutkandidaten.

Konfidentiellt frågeformulär till HumaNova

Syftet med formuläret är du får möjlighet att lämna information som är relevant för din ansökan om att gå i terapi hos våra terapeutkandidater under utbildning och handledning. Frågorna är av samma slag som kan komma upp i ditt möte med terapeuten och information du lämnar kan vara till hjälp för att vi ska förstå din nuvarande situation. Vi vill gärna att du besvarar samtliga frågor, men om det finns någon fråga du helst inte vill besvara kan du lämna den frågan obesvarad till första sessionen. Ta god tid på dig. Obs! För att bli träningsklient behöver du ha fyllt 18 år.

Våra terapeutkandidater får regelbunden handledning. Ibland händer det att någon terapisesion spelas in på videoband i utbildnings- och handledningssyfte. Om det blir aktuellt är det endast terapeutkandidaten som syns i bild. Terapeuten är sedan ansvarig för att inspelningen förstörs efter handledningstillfället. Genom att skriva under frågeformuläret godkänner du detta villkor. Tänk också på att all information du lämnar kommer att behandlas konfidentiellt.

Du får tillbaka det konfidentiella frågeformuläret vid din första session!

Skicka formuläret till: Rektor, HumaNova Utbildning AB, Skeppsbron 32, 111 30 Stockholm.

Vi utser därefter lämplig terapeutkandidat. Notera att under sommar- och juledigheterna kan det dröja något innan du kan påbörja din samtalsterapi. Har du frågor är du alltid välkommen att kontakta oss via info@humanova.com eller tel. 08-442 99 00.

Önskar du istället få kontakt med en färdigutbildad diplomerad terapeut, ber vi dig besöka vår hemsida nova-net.org. Där hittar du flera av HumaNovas diplomerade terapeuter.

FYLL I ERA PERSONUPPGIFTER HÄR

Namn:

Födelsedatum:

Gatuadress:

Postadress:

Telefon dagtid:

E-post:

Namn, adress och telefon till ev. behandlande läkare:

.....

Tel.

Namn:

Födelsedatum:

Gatuadress:

Postadress:

Telefon dagtid:

E-post:

Namn, adress och telefon till ev. behandlande läkare:

.....

Tel.

Vilken relation har ni:

- Kärleksrelation
- Syskon
- Förälder o barn
- Vänner
- Övrigt, vad i så fall

Tidigare terapierfarenhet?

Hur lång är relationen?

Varför söker ni terapi?

Om ni är i kärleksrelation – barn? Aldrar?

Vad vill ni ha uppnått efter par-relationsterapin?

Andra upplysningar som ni vill lämna

Ni kommer att få möjlighet att gå i par-relationsterapi 5 sessioner. Varje session är 90 min lång och kostar 600 kr/ session. Ev avbokning behöver ske senast 48 timmar innan bokat möte. Därefter utgår full betalning.