



טופס בקשה לרישום להתמחות בהדרכה בפסיכולוגיה קלינית

א. פרטים אישיים

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____
 מס' ת.ז.: _____ שם משפחה באותיות לטיניות: _____
 שם משפחה קודם (במידה וקיים): _____ מין: _____ זכר / נקבה
 תאריך לידה: _____ שנת עליה: _____
 כתובת: ישוב: _____ רחוב: _____ מס' בית: _____ מס' דירה: _____ מיקוד: _____
 טלפון בבית: _____ טלפון נייד: _____
 דוא"ל: _____

ב. הבקשה

אני מבקש/ת להירשם לתהליך ההסמכה להדרכה בפסיכולוגיה קלינית בתחומים:
אבחון / טיפול / שני התחומים (סמן את התחום המבוקש)
 החל מתאריך: _____ במוסד מוכר: _____ היקף משרה: _____

ג. תוכנית הדרכת המתמחים

יש לרשום לפחות מתמחה אחד בכל תחום מבוקש להתמחות בהדרכה:

שם המתמחה המודרך	מס' רישום בפנקס	שם המדריך הקליני על ההדרכה	מס' רישום בפנקס	חתימת המדריך על ההדרכה	
					אבחון
					טיפול



ד. פירוט הנסיון המקצועי לאחר קבלת המומחיות הקלינית

פרטי	טיפול	אבחון	מתאריך עד תאריך	היקף המשרה	שם המוסד בו עבדת לאחר קבלת המומחיות

ה. אישור המוסד המוכר

שם המוסד: _____ כתובת: _____ טלפון: _____
 אנו מאשרים בזה כי הפסיכולוג: _____ יתקבל במוסדנו כמתמחה בהדרכה
 מתאריך: _____ בהיקף משרה: _____ לתקופה של: _____
 מנהל המוסד: _____ חתימה וחותמת: _____
 פסיכולוג אחראי על ההתמחות: _____ חתימה וחותמת: _____
 תאריך: _____

ו. המסמכים שיש לצרף

יש למלא את הטופס ולהגישו לוועדה המקצועית בצירוף המסמכים הבאים:

- ✓ צילום תעודת מומחה בפסיכולוגיה קלינית.
- ✓ אישור על ניסיון של שלוש שנות עבודה כפסיכולוג קליני (אם עבדת במוסד-יש לצרף אישור מכח-אדם במוסד. אם עבדת בעבודה פרטית-יש לצרף אישור עוסק מורשה והצהרה בפני עו"ד על היקף וסוג העבודה המקצועית).
- ✓ שתי המלצות ממדריכים בפסיכולוגיה קלינית המכירים אותך בעבודתך כפסיכולוג קליני מומחה ומתייחסות להתאמתך לתהליך הסמכה להדרכה, לפחות אחת מהן תתייחס לתחום המבוקש.
- ✓ במידה וההרשמה הינה להסמכה בהדרכה בתחום אחד בלבד, יש להגיש שוב טופס בקשה על מנת להתחיל הסמכה בהדרכה בתחום נוסף ולצרף המלצה נוספת אחת לתחום המבוקש.



ז. הצהרת המתמחה בהדרכה

עם כניסתי לתהליך ההתמחות בהדרכה אני מתחייב להודיע לוועדה בכתב על כל שינוי בתהליך או ברציפות ההתמחות בהדרכה ולקבל את אישור הוועדה המקצועית על כך. ידוע לי כי שינויים שלא אקבל עליהם אישור מראש מהוועדה לא יחייבו את הוועדה. יש להודיע על כל שינוי כתובת, בצרוף צילום ת.ז. עם הכתובת המעודכנת, למנהל פנקס הפסיכולוגים במשרד הבריאות וכן למשרד מועצת הפסיכולוגים.

כמו-כן, ידוע לי כי יום תחילת ההתמחות בהדרכה יחשב התאריך הנזכר בהודעת המוסד המוכר כיום תחילת ההתמחות בהדרכה בפועל או התאריך שבו התקבלה הבקשה כולל כל המסמכים המבוקשים בוועדה המקצועית, הכל לפי התאריך המאוחר יותר.

תאריך: _____ חתימה: _____

ח. החלטת הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית

מאושרת התחלת התמחות בהדרכה בתחום _____

מתאריך _____

לא מאושרת מהסיבה: _____

תאריך: _____ שם המאשר: _____ חתימה: _____