

Antrag für das erweiterte WISL-Zertifikat Schwerpunkt „Organisationsaufstellung“ (ab 2017)

Hinweise:

- Eine Bearbeitung Ihres Antrages ist nur möglich, wenn die Bestätigung bzw. Unterlagen **vollständig (in Kopie)** eingereicht werden.
- Die Voraussetzungen sind in einem Zeitraum von drei Jahren ab dem Grundkurs zu erfüllen
- Zertifikatsinhaber werden auf der Adressliste unserer Internetseite veröffentlicht – die Veröffentlichung ist kostenlos.

Bitte die Teilnahmebestätigung sortiert und mit einem entsprechenden Vermerk einreichen, damit wir sie der jeweiligen Anforderung zuordnen können.

Hiermit beantrage ich das o.g. Zertifikat und füge die entsprechenden Bestätigungen (Siehe Blatt 2-4) bei:

Gewünschter Eintrag in das WISL Verzeichnis

Titel:

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Homepage:

Berufsbezeichnung:

Approbation/Facharzt:

Kassenzulassung:

Arbeitsschwerpunkte:

Grundkurs

5x3 Tage Theorie und Methode

1. Block / Datum

2. Block / Datum

3. Block / Datum

4. Block / Datum

Fortbildungsreihe Organisationsaufstellung oder Systemaufstellung

8Tage Vertiefung in Theorie und Methode, 4 Tage Supervision

1. Datum

2. Datum

3. Datum

4. Datum

5. Datum

6. Datum

7. Datum

8. Datum

1. Supervision / Datum

2. Supervision / Datum

3. Supervision / Datum

4. Supervision / Datum

Theorien- und Methodentage:

mindestens 6 **Tage** Theorien und Methoden **aus den Themenreihen des WISL**

1.Tag/Datum/Seminartitel

2.Tag/Datum/Seminartitel

3.Tag/Datum/Seminartitel

4.Tag/Datum/Seminartitel

5.Tag/Datum/Seminartitel

6.Tag/Datum/Seminartitel

Selbsterfahrung:

mindestens 6 Tage (als TeilnehmerIn **an Aufstellungsseminaren im WISL**)

1. SE/Datum/Referent

2. SE/Datum/Referent

3. SE/Datum/Referent

4. SE/Datum/Referent

5. SE/Datum/Referent

6. SE/Datum/Referent

Hospitation

mindestens 6 Tage beobachtende Teilnahme bei Aufstellungsseminaren oder bei (Gast-) Lehrtherapeuten des WISL

1. TB/Datum/Referent
2. TB/Datum/Referent
3. TB/Datum/Referent
4. TB/Datum/Referent
5. TB/Datum/Referent
6. TB/Datum/Referent

Peerguppen

mindestens 5 Tage protokollierte Peerguppenarbeit

1. PE/Datum
2. PE/Datum
3. PE/Datum
4. PE/Datum
5. PE/Datum

Datum / Unterschrift: