

## Attestato di formazione continua per il rinnovo per tre anni dell'affiliazione alla SGfB da mese/anno: ... a mese/anno: ...

**Nome:**

**Cognome:**

Nel corso del triennio devono essere dimostrate complessivamente 75 ore di formazione continua in campo psicosociale e 15 ore di supervisione individuale specifica per il cliente. Le unità di 60 minuti sono calcolate come «ora».

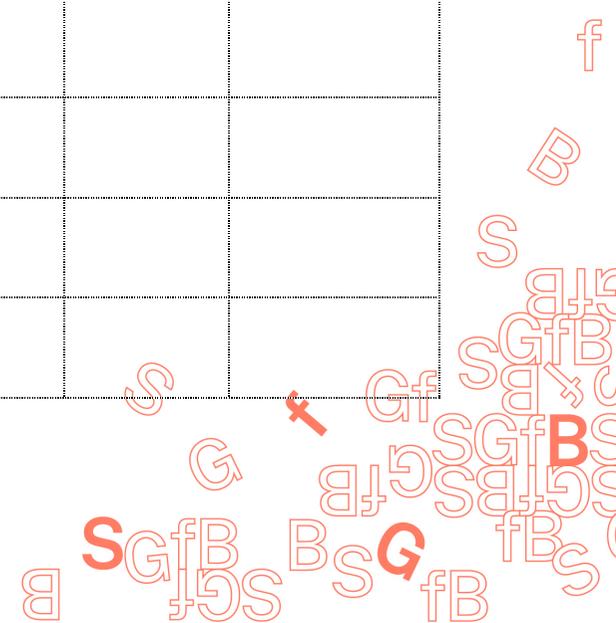
### Certificati di formazione

Tutti i corsi di formazione devono essere riportati nel seguente elenco e documentati in forma scritta e con data e firma dell'organizzazione o delle organizzazioni promotrici. Vengono riconosciuti come formazione continua in campo psicosociale:

- Tutti i corsi di formazione e i congressi nel campo della consulenza psicosociale che si svolgono nell'arco di tre anni e servono ad ampliare le capacità di consulenza.
- Intervisione: un massimo di 25 ore/3 anni sarà considerato come formazione continua se confermato per iscritto, datato e firmato dai partecipanti del gruppo.
- Autoconsapevolezza: massimo 25 ore/ 3 anni. Anche queste unità di autoconsapevolezza devono essere confermate, datate e approvate per iscritto.
- Docenti che offrono istruzione e formazione in campo psicosociale. È possibile eseguire un massimo di 25 ore/3 anni.

**Negli ultimi tre anni ho frequentato i seguenti corsi di perfezionamento in campo psicosociale:**

Data	Tema e tipologia della <u>formazione</u>	Organizzatore	N. di ore	Numero del documento



## Certificati di supervisione

Tutti i certificati di supervisione devono essere riportati nel seguente elenco e confermati per iscritto, datati e firmati dal supervisore. Per la supervisione di gruppo: 3 ore di supervisione di gruppo corrispondono a 1 ora di supervisione individuale.

**Negli ultimi tre anni ho frequentato la seguente supervisione relativa al cliente:**

Data	Tipologia della <u>supervisione</u> (individuale o in gruppo)	Nome del supervisore / della supervisora	N. di ore	Numero del documento

Richiedo il rinnovo dell'iscrizione attiva per tre anni e confermo con la mia firma la correttezza di tutti i dati. Mi impegno a pagare la quota associativa annuale fatturata entro 30 giorni sul conto postale 85-151496-8.

Luogo e data:

Firma:

**Da inviare a:** Associazione Svizzera di Consulenza SGfB, Segreteria, c/o FH SCHWEIZ, Konradstrasse 6, 8005 Zürich