**ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (ΣΕΚ)**

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ/ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΩΣ RECBT ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ**

**Πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον 30 ώρες ΣΕΚ κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής σας RECBT θεραπευτής και να καταγράφεται η απόκτηση μιας ποικιλίας εμπειριών εκπαίδευσης όπως εκείνες αναφέρονται παρακάτω**

**Αριθμός Ιδιότητας Μέλους RECBT No:**

**ΕΤΟΣ …….. - ΑΠΟ ……………………… ΕΩΣ ………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΜΕΡΟΣ Α: ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ RECBT/CBT ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ** | | | | | | | | |
| **Ημερομηνία** | | **Γεγονός Τίτλος & Θέμα** | **Ομιλητής/Εισηγητής** | **Οργανωτικός Φορέας** | **Αριθμός Ωρών Θεωρητικής Κατάρτισης** | **Αριθμός Ωρών Εκπαίδευσης σε Δεξιότητες** | **Εσωκλείεται Τεκμηρίωση** | **Ονοματίζεται ως** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Σύνολο Ωρών:** | | | | | | | |
| **ΜΕΡΟΣ B: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΗ RECBT/CBT ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ** | | | | | | | | |
| **Ημερομηνία** | | **Γεγονός Τίτλος & Θέμα** | **Ομιλητής/Εισηγητής** | **Οργανωτικός Φορέας** | **Αριθμός Ωρών Θεωρητικής Κατάρτισης** | **Αριθμός Ωρών Εκπαίδευσης σε Δεξιότητες** | **Εσωκλείεται Τεκμηρίωση** | **Ονοματίζεται ως** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Σύνολο Ωρών:** | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΜΕΡΟΣ Α: ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ RECBT/CBT ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ** | | | | | | | | |
| **Ημερομηνία** | | **Γεγονός Τίτλος & Θέμα** | **Ομιλητής/Εισηγητής** | **Οργανωτικός Φορέας** | **Αριθμός Ωρών Θεωρητικής Κατάρτισης** | **Αριθμός Ωρών Εκπαίδευσης σε Δεξιότητες** | **Εσωκλείεται Τεκμηρίωση** | **Ονοματίζεται ως** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Σύνολο Ωρών:** | | | | | | | |
| **ΜΕΡΟΣ Γ: RECBT/CBT ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΠΟΥ ΔΙΕΞΗΓΑΤΕ** | | | | | | | | |
| **Ημερομηνία** | | **Γεγονός Τίτλος & Θέμα** | **Ομιλητής/Εισηγητής** | **Οργανωτικός Φορέας** | **Αριθμός Ωρών Θεωρητικής Κατάρτισης** | **Αριθμός Ωρών Εκπαίδευσης σε Δεξιότητες** | **Εσωκλείεται Τεκμηρίωση** | **Ονοματίζεται ως** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Σύνολο Ωρών:** | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΜΕΡΟΣ Δ: ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ - με τον εαυτό σας ως συγγραφέα** | | |
| Θέμα/Τίτλος/Εκδότης | Ώρες που καταναλώθηκαν    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Σύνολο** | |
| **ΕΤΗΣΙΑ ΣΕΚ – ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΩΡΩΝ:** | |  |
| **RECBT/CBT ΑΝΑΓΝΩΣΗ** – Τουλάχιστον 5 δείγματα βιβλιογραφίας τα οποία αξιοποιήσατε/συμβουλευτήκατε κατά το τελευταίο έτος: | | |

**Παρακαλούμε προσκομίστε μονά φωτοαντίγραφα παρακολούθησης για την υποστήριξη των πληροφοριών που παρέχετε παραπάνω.**

**ΣΚΟΠΙΜΑ ΕΣΦΑΛΜΕΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΘΑ ΕΧΟΥΝ ΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΝ ΑΠΟΠΟΜΠΗ ΣΑΣ ΑΠΟ ΤΗ ΛΙΣΤΑ ΤΩΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**