**Savez društava psihoterapeuta Srbije**

**XI KONGRES PSIHOTERAPEUTA SRBIJE**

**Beograd, 27 – 30.10.2022.**

**PRIJAVA UČEŠĆA NA KONGRESU**

Popunjen obrazac dostavite putem mejla [**KongresPsihoterapeuta@gmail.com**](mailto:KongresPsihoterapeuta@gmail.com)

**(**11. oktobar je datum do koga važi popust za kotizaciju**)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Osnovni podaci**

Ime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prezime:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail adresa: \_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_

**Primarno zanimanje** (podvuci važeće)

Psiholog – Psihijatar – Lekar druge specijalnosti – Lekar – Defektolog – Socijalni radnik – Pedagog – Specijalni pedagog – medicinska sestra – Drugo (navedite zanimanje) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**U kojoj ste kategoriji za kotizacije:**

**1. PSIHOTERAPEUT: posedujem sertifikat iz nekog psihoterapijskog modaliteta**

Modalitet:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Udruženje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na**c**ionalni/evropski sertifikat za psihoterapiju: \_da\_ \_ne\_

**2. EDUKANT: u treningu sam iz nekog psihoterapijskog modaliteta – edukant psihoterapije**

Modalitet:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Udruženje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Godina treninga: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Posedujem sertifikat savetnika: \_da\_ \_ne\_

**3. STUDENT: dodiplomskih ili master studija/nisam u edukaciji u nekom udruženju**

Ukoliko ste student i edukant – spadate u kategoriju 2. EDUKANT.

Fakultet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_grad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dodiplomske studije – master studije (podvuci važeće)

Broj indeksa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Godina studija: 1 2 3 4 5

**4. OSTALI**

Napišite o sebi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podaci o zaposlenju:**

Naziv ustanove – preduzeća – ordinacije \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podaci o licenci** (ako je posedujete – potrebno uneti u sertifikat o prisustvu kongresu)

Tačan broj licence\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naziv komore koja je izdala licencu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Svi učesnici plaćaju kotizaciju, bilo da aktivno učestvuju (imaju prezentaciju) ili pasivno učestvuju u radu kongresa.**

**Registracija učesnika se vrši po uplaćenoj kotizaciji.**

**Način plaćanja :**

**Ako plaćate lično:**

Uplata se vrši putem priznanice na žiro račun **Saveza društva psihoterapeuta Srbije**

(podaci su na kraju ovog obrasca).

**Kopiju uplate (sken ili fotografija) dostaviti putem imejla na:**

[KongresPsihoterapeuta@gmail.com](mailto:KongresPsihoterapeuta@gmail.com)

**Ako za vas plaća ustanova ili preduzeće:**

**Kako ustanova plaća isključivo na osnovu dostavljenog predračuna od strane organizatora kongresa, za predračun je potrebno je da nam dostavite sledeće podatke**:

Pun i tačan naziv ustanove ili preduzeća \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tačna adresa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grad / Poštanski broj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podaci za uplatu u dinarima:**

**Saveza društva psihoterapeuta Srbije**

Adresa: Palmotićeva 37, 11000 Beograd, Srbija

Matični broj udruženja: 17193309

PIB: 100036907

Delatnost udruženja: 9499 – delatnost ostalih organizacija na bazi učlanjenja

Broj žiro računa: **325950060000325970 Vojvođanska banka, a.d.**

**Podaci za uplate iz inostranstva (u EUR)**

Da bismo Vam poslali instrukcije za pravilno plaćanje, pišite nam na e-mail [KongresPsihoterapeuta@gmail.com](mailto:kongrespsihoterapeuta@gmail.com)