



Antragsformular

Aufnahme in den Fachverband Figurenspieltherapie FFT

Ich möchte mich gerne als

☐ Aktivmitglied (Fr. 210.- / Jahr)

☐ Passivmitglied (mind. Fr. 80.- / Jahr)

im Fachverband Figurenspieltherapie FFT anmelden und zukünftig von den entsprechenden Dienstleistungen profitieren.
Diese sind in den Statuten unter www.figurenspieltherapie.ch festgehalten.

Als Aktivmitglied wünsche ich bitte zudem

- ☐ als praktizierende Therapeutin auf der Homepage www.figurenspieltherapie.ch aufgeführt zu werden
- ☐ Verlinkung der persönlichen Homepage für Fr. 20.- / Jahr
- ☐ Informationen zur kollektiven Berufshaftpflichtversicherung des FFT

1. Allgemeine Angaben

Nur für Aktivmitglieder:

Ich habe meine Ausbildung zur Figurenspieltherapeutin/zum Figurenspieltherapeuten erfolgreich resp. mit Diplom/Zertifikat abgeschlossen:

Ausbildungsort und Schulleitung _____

Ausbildungsbeginn _____

Ausbildungsende, Diplomierung _____

2. Angaben zur Person

Name, Vorname	Geburtsdatum
Adresse	Heimatort/Nationalität
PLZ, Ort	Anerkennungen EMR, asca, EGK / Kunsttherapie ED (Falls vorhanden)
Telefon Privat	Telefon Geschäft
Homepage	Mail
Berufliche Tätigkeit(en)	Erstberuf

3. Begründung

Warum möchte ich Mitglied werden? _____

4. Beilagen

Folgende Beilagen sind der Anmeldung beizulegen:

- ☐ Diplom Figurenspieltherapie (für Aktivmitglieder)
- ☐ Praxisadresse, Homepage-Angaben für allenfalls gewünschte Verlinkung (für Aktivmitglieder)

Die Anmeldung bitte senden an:

Sekretariat Fachverband Figurenspieltherapie FFT
Esther Koller-Duss
Hellbühlstrasse 20
6206 Neuenkirch

per Mail /Scan an
sekretariat@figurenspieltherapie.ch

Der/Die Unterzeichnende bestätigt hiermit, dass sämtliche Angaben wahrheitsgetreu gemacht worden sind:

Ort und Datum:

Unterschrift:

Herzlichen Dank für Ihr Interesse!

Wir melden uns umgehend bei Ihnen, wenn wir die Unterlagen erhalten haben. Bis dahin wünschen wir Ihnen alles Gute und verbleiben

mit freundlichen Grüssen

Fachverband Figurenspieltherapie FFT