Κυπριακή Εθνική Επιτροπή Απονομής EuroPsy

Β1(ii). ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΟΥ ΒΑΣΙΚΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΤΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ EUROPSY

(Υποβάλλεται εντός 6 μηνών από τη λήξη του Πιστοποιητικού)

Παρακαλούμε συμπληρώστε το έντυπο με κεφαλαία γράμματα

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Επίθετο		Όνομα, Μεσαίο Όνομα, άλλα Αρχικά	
Διεύθυνση Επικοινωνίας		Τηλέφωνο Επικοινωνίας 1	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας 2		Email Επικοινωνίας	

2. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΩΜΑΤΑ/ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ/ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΒΑΣΙΚΟΥ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ EUROPSY

Μέλος του Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου (ΣΨΚ) (Σημειώστε √)	❑ Ναι ❑Όχι	Αριθμός μέλους ΣΨΚ (αν είναι διαθέσιμο)	
Αριθμός Εγγραφής στο Μητρώο Επαγγελματιών Ψυχολόγων Κύπρου*		Ημερομηνία πρώτης εγγραφής στο Μητρώο Ψυχολόγων	
		Ημερομηνία λήξης της ισχύουσας άδειας Ψυχολόγου	
Αριθμός Βασικού Πιστοποιητικού EuroPsy	Ημερομηνία Έκδοσης του Πιστοποιητικού	Ημερομηνία Λήξης του Πιστοποιητικού	Χώρα και Φορέας έκδοσης του Πιστοποιητικού

*** ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ! Μην συμπληρώσετε το υπόλοιπο έντυπο αν δεν είστε κάτοχος άδειας άσκησης επαγγέλματος ψυχολόγου στην Κυπριακή Δημοκρατία ή Βασικού Πιστοποιητικού EuroPsy. Επικοινωνήστε με την Εθνική Επιτροπή Απονομής για περισσότερες πληροφορίες.**

3. ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Συμπληρώνεται ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ το Έντυπο Β4.

Σύμφωνα με τους κανονισμούς, για την ανανέωση της Πιστοποίησης απαιτείται ο προγραμματισμός, η ολοκλήρωση και η καταγραφή τουλάχιστον 40 ωρών ανά έτος (12 μήνες) ποικίλων δραστηριοτήτων Διαρκούς Επαγγελματικής Ανάπτυξης (ΔΕΑ) για όλη τη διάρκεια των 7 ετών από την ημερομηνία πιστοποίησης, οι οποίες να είναι εμφανώς τεκμηριωμένες με σαφή αποδεικτικά. Δηλαδή, κατά ελάχιστον απαιτούνται συνολικά 160 τεκμηριωμένες ώρες για τα τελευταία 7 χρόνια. Απαιτείται επίσης αναστοχασμός για το όφελος που προέκυψε σε προσωπικό επίπεδο από τη δραστηριότητα και η σύνδεσή τους με την κατηγορία Λειτουργικών ή/και Βασικών ικανοτήτων που περιγράφονται από το EuroPsy. Το είδος υπηρεσιών που μπορούν να περιληφθούν περιγράφεται στο Έντυπο Β4.

(Σημειώστε με ✓ αν επισυνάπτεται το Έντυπο Β4)

☐ Επισυνάπτεται Έντυπο Β4

4. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ EUROPSY

Συμπληρώνεται ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ το Έντυπο Β5.

Για σκοπούς ανανέωσης του Πιστοποιητικού ο επαγγελματίας αναμένεται να αποστείλει αποδεικτικά συνεχόμενης ανεξάρτητης άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου για περίοδο τουλάχιστον τεσσάρων ετών από το σύνολο των επτά ετών που κατείχε την Πιστοποίηση. Ο επαγγελματίας αναμένεται να έχει συγκεντρώσει τουλάχιστον 400 ώρες παροχής ψυχολογικών υπηρεσιών ανά έτος, οριζόμενες κατά μέσο όρο σε περίοδο τουλάχιστον $4^{ων}$ ετών από τα τελευταία 7 έτη.

(Σημειώστε με ✓ αν επισυνάπτεται το Έντυπο Β5)

☐ Επισυνάπτεται Έντυπο Β5

5. ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με την υπογραφή αυτού του εντύπου υποβολής αίτησης:

1. Επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο φάκελο αίτησης είναι ολοκληρωμένες, πραγματικές και ορθές.
2. Σε περίπτωση έγκρισης συμφωνώ με τη δημοσίευση του ονόματος μου και άλλων προσωπικών πληροφοριών όπως αναφέρονται πιο πάνω στο Ευρωπαϊκό Μητρώο μελών μέχρι τη λήξη της περιόδου ισχύος του Πιστοποιητικού EuroPsy που θα μου απονεμηθεί.
3. Βεβαιώνω ότι έχω μελετήσει τον Κώδικα Δεοντολογίας του Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου και τον Ευρωπαϊκό Μετακώδικα Δεοντολογίας για Ψυχολόγους - και συμφωνώ ότι θα δεσμεύομαι από αυτούς όσον αφορά στην επαγγελματική μου δραστηριότητα ως Πιστοποιημένος Ψυχολόγος EuroPsy.
4. Κατανοώ ότι οι Κανονισμοί του EuroPsy απαιτούν συμμετοχή σε δράσεις Διαρκούς Επαγγελματικής Ανάπτυξης (ΔΕΑ) και ότι ως Πιστοποιημένος Ψυχολόγος EuroPsy δεσμεύομαι να συμμετέχω σε τουλάχιστον 40 ώρες ΔΕΑ ανά έτος και να τηρώ αρχείο τεκμηρίωσης για όλη τη διάρκεια πιστοποίησης στο πλαίσιο των επαγγελματικών δράσεων που περιλαμβάνουν:
    1. Πιστοποιημένη παρουσία και παρακολούθηση εγκεκριμένων μαθημάτων ή/και εργαστηρίων, πού αποσκοπούν στη περαιτέρω επαγγελματική ανάπτυξη (μέγιστο 60%)
    2. Πιστοποιημένη παρουσία σε επαγγελματική ή επιστημονικά συνέδρια (μέγιστο 20%)
    3. Ανάπτυξη νέων ειδικών δεξιοτήτων μέσω άσκησης στην εργασία (μέγιστο 20%)
    4. Πιστοποιημένη συμμετοχή σε συναντήσεις επαγγελματικής ανταλλαγής απόψεων / εποπτείας ομότιμων (peer supervision / intervision) (μέγιστο 20%)
    5. Πιστοποιημένη συμμετοχή σε εποπτεία (μέγιστο 30%)
    6. Πιστοποιημένη εργασία ως επόπτης (μέγιστο 20%)
    7. Διδασκαλία μαθημάτων ψυχολογίας ως επαγγελματίας εν ενεργεία ψυχολόγος (μέγιστο 20%)
    8. Συγγραφή ή συν-συγγραφή και/ή επιμέλεια εκδόσεων ερευνητικών και/ή επαγγελματικών θεμάτων (μέγιστο 30%)
    9. Επιμέλεια εκδόσεων περιοδικών και βιβλίων στην ψυχολογία (μέγιστο 20%)

    Σημείωση 1: Για την ανανέωση του EuroPsy το άθροισμα των τεσσάρων τελευταίων κατηγοριών (δηλ. σημείων 6 - 9) δεν θα πρέπει να ξεπερνά το 60%
    Σημείωση 2: Οι 40 ώρες να είναι εμφανώς τεκμηριωμένες με αποδεικτικά.

5. Κατανοώ ότι ο ΣΨΚ και η Εθνική Επιτροπή απονομής EuroPsy διατηρούν το δικαίωμα να εξετάσουν οποιαδήποτε παράπονα υποβληθούν εναντίον μου και αφορούν την άσκηση των καθηκόντων μου ως Πιστοποιημένος Ψυχολόγος EuroPsy.

   Δηλώνω υπεύθυνα ότι (Σημειώστε με ✓):

   ____ (α) Ουδέποτε έχει υποβληθεί εναντίον μου παράπονο για οποιοδήποτε επαγγελματικό παράπτωμα

   ____ (β) Έχει υποβληθεί εναντίον μου παράπονο για επαγγελματικό παράπτωμα

   Έτος Υποβολής παραπόνου: _____

   Επαγγελματικό Σώμα στο οποίο υποβλήθηκε παράπονο: _____

   Σύντομη περιγραφή επαγγελματικού παραπτώματος: _____

   _____

Υπογραφή Αιτούντος/Αιτούσας: **Ημερομηνία:**

6. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Κατανοώ και συμφωνώ ότι τα προσωπικά μου στοιχεία που περιλαμβάνονται σε αυτό το Έντυπο Υποβολής Αίτησης θα τηρούνται από το Σύνδεσμο Ψυχολόγων Κύπρου (ΣΨΚ) σε ασφαλές μέρος, τηρουμένων όλων των διαδικασιών εμπιστευτικότητας, σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία προστασίας προσωπικών δεδομένων. Μόνο τρέχοντα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Απονομής EuroPsy του ΣΨΚ θα έχουν πρόσβαση σε αυτές τις πληροφορίες, αυστηρά για σκοπούς απονομής του Πιστοποιητικού EuroPsy. Ο ΣΨΚ ενδέχεται να αξιοποιήσει τις πληροφορίες που παρέχονται σε αυτό το έντυπο για ανώνυμες στατιστικές αναφορές π.χ. στην EFPA, όπως επίσης και για τη λειτουργική επικοινωνία με τα μέλη του που είναι Πιστοποιημένα με EuroPsy για θέματα που αφορούν το EuroPsy. Τα άτομα έχουν το δικαίωμα πρόσβασης και διόρθωσης στα προσωπικά δεδομένα που τηρούνται από τον ΣΨΚ και έχουν το δικαίωμα να απαγορεύσουν την χρήση τους για σκοπούς άμεσης προώθησης και διαφήμισης.

Ο ΣΨΚ ενδέχεται, ανά διαστήματα, να προβαίνει σε ενημερώσεις εκ μέρους παροχέων προϊόντων ή υπηρεσιών που θεωρούνται σχετικά με τα επαγγελματικά ενδιαφέροντα. **Εάν επιθυμείτε να συμπεριληφθείτε στη λίστα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του ΣΨΚ και να λαμβάνετε αυτές τις ενημερώσεις παρακαλώ σημειώστε √**

- ❑ **Ναι, επιθυμώ να λαμβάνω γενικότερη ενημέρωση από το ΣΨΚ**

Υπογραφή Αιτούντος/Αιτούσας: **Ημερομηνία**: