

Da-Sein Institut

Ganzheitliche Energiearbeit

Bewerbung für die Fachausbildung Biodynamische Craniosacral-Therapie mit Diplomabschluss

Ausbildung W ab April 2018

Ziel der Ausbildung

- Die Vermittlung eines fundierten Verständnisses der Prinzipien des Craniosacral- und des Primäratemsystems sowie komplementärtherapeutische Grundlagen.
- Die Vermittlung eines tiefen Verständnisses der diesem System innewohnenden Heilungsprinzipien und die Fähigkeit, diese Prinzipien komplementärtherapeutisch anzuwenden.
- Das Erlernen von spezifischen Berührungsarten, ihre klinische und therapeutische Bedeutung und ihre Anwendung in der therapeutischen Praxis.
- Grundlagen der Prozessarbeit und Sicherheit im Umgang mit psycho-emotionalen Prozessen.
- Persönlicher Wachstumsprozess und Lernen durch Selbsterfahrung.

Voraussetzungen für die Bewerbung

- Abgeschlossene Berufsausbildung oder Matura
- Schulmedizinische Grundlagen-Ausbildung von 150 Std. inkl. Prüfung nach EMR-Richtlinien (kann auch parallel zur CS-Ausbildung absolviert werden) oder Nachweis eines reglementierten Berufes im Gesundheitswesen)
- Bei Bedarf wird ein Aufnahmegespräch verlangt

Empfehlung: Ausbildung im Gesundheitsbereich (Körper- oder Bewegungstherapie, Psychotherapie, medizinische und Pflegeberufe, Berufe im sozialen Bereich)

Foto	Name:	<input type="text"/>		
	Vorname:	<input type="text"/>		
	Strasse:	<input type="text"/>		
	PLZ/Ort:	<input type="text"/>		
	Tel. P:	<input type="text"/>		
	Tel. G:	<input type="text"/>	Mobile:	<input type="text"/>
	Email:	<input type="text"/>		
	Beruf:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>

Bisherige Ausbildungen

Bezeichnung:

Dauer Ausbildung:

Datum Abschluss:

Berufliche Qualifikationen (z.B. Mitgliedschaft in Berufsverbänden etc.):

Beschreibung der jetzigen Praxis (Art der Praxis, Anzahl Klienten pro Woche, Anzahl Jahre):

Ausbildung in medizinischen Grundlagen, Anzahl Unterrichtsstunden -> Kopie beilegen:

(Bitte auch bei medizinischen Berufen, z.B. Pflegefachfrau, PhysiotherapeutIn, Kopie des Diploms beilegen.)

Frühere Ausbildung und/oder Kurs in Craniosacral-Therapie:

Kurs:

Anzahl Stunden:

Beschreibung Ihres Gesundheitszustandes

Momentaner Gesundheitszustand (Krankheiten, Symptome):

Nehmen Sie im Moment Medikamente ein? Wenn ja, welche?:

Krankheitsgeschichte

Physisch (physische Krankheiten, Unfälle, Stürze, etc.):

Psycho-emotional (Psychiatrische oder psychologische Behandlung; psychische Prozesse, die Ihr Leben oder Ihre Gesundheit beeinträchtigten):

Gegenwärtige Therapie (gegenwärtige Therapieformen, die Sie als KlientIn/PatientIn erleben):

Frühere Therapieerfahrungen (die Sie als KlientIn/PatientIn erlebten):

Andere wichtige Informationen in Bezug zur Ihrer Krankheitsgeschichte:

Motivation für Ihre Bewerbung:

Persönliche Verantwortung

Die Ausbildung vermittelt Einsicht und direkte Erfahrung mit dieser therapeutischen Methode. Die Ausbildung soll jedoch nicht als Behandlung oder Heilung von Beschwerden oder Krankheiten, noch für Heilung von Beschwerden oder Krankheiten, die während der Ausbildung entstehen, verstanden werden. Es obliegt der persönlichen Verantwortung jedes/r einzelnen TeilnehmerIn für geeignete Unterstützung während der ganzen Ausbildung besorgt zu sein, die unabhängig von der Ausbildung ist. Dies kann heissen, sich Unterstützung bei einem/r professionellen CraniosacraltherapeutIn zwischen den Seminarwochen zu holen, um evtl. Themen/Probleme zu klären, die während der Seminare und Ausbildung auftauchen.

Alle vorgängig gestellten Fragen beantworten Sie auf freiwilliger Basis. Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt. Ausser Ihrem Namen, Adresse, Tel- Nr., E-Mail, Beruf und Geburtsdatum werden keine Angaben dieses Fragebogens in einem Computer gespeichert.

Ort/Datum:

Unterschrift: