



### ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

- Δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετέχω ως Coach στο Group Supervision 4<sup>ος</sup> κύκλος 2020.

Συμπληρώστε και στείλτε τη φόρμα με email: Μαρία Μπικέ, [vp-marketing@hca.com.gr](mailto:vp-marketing@hca.com.gr)

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο:	
Email:	Τηλέφωνο Επικοινωνίας:
Μέλος του HCA:    ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Φορέας Εκπαίδευσης Coaching :	Έτος αποφοίτησης :
Χρόνια εμπειρίας στο Coaching :	Ώρες coaching :
Διαθεσιμότητα ημέρες.....ώρες:.....	
Άλλα σχόλια :	
Παρακαλώ επισυνάψτε σύντομο βιογραφικό	



Αποδέχομαι ότι:

- Θα τηρώ τον Κώδικα Δεοντολογίας του Συνδέσμου
- Θα συμμετέχω σε συνεδρίες group supervision, όπως θα οριστεί από την ομάδα που θα σχηματιστεί.
- Συμφωνώ με τους όρους συμμετοχής στο Group Supervision Project, όπως περιγράφονται στο πληροφοριακό πακέτο που μου έχει δοθεί.

Υπογραφή

.....

#### Σημείωση

Η αίτησή σας θα αξιολογηθεί από την Επιτροπή Αξιολόγησης και θα υπάρξει περαιτέρω επικοινωνία μαζί σας, ώστε να οριστεί τηλεφωνική συνέντευξη από τα μέλη της ομάδας έργου ΡΜΟ για τον έλεγχο των κριτηρίων.

Επιπλέον, σε περίπτωση που ο αριθμός αιτήσεων των coachees υπερβαίνει τον αριθμό των διαθέσιμων θέσεων (6 coachees / 1 supervisor) θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.