

Intyg på behörighet till kursen 'Utbildning i Depression: Översikt behandling', som ges på Kompetenscentrum för psykoterapi.

Kursens målgrupp:

Samtliga professioner inom barn och ungdomspsykiatri som arbetar med bedömning och behandling.

Deltaqare som antas till utbildningen ska före utbildningen ha:

- Avklarad kurs i 'Depression diagnostik' vid Kompetenscentrum för Psykoterapi, eller motsvarande kunskaper.

Jag intygar härmed att _____ får gå kurs enligt ovan.

Sökanden arbetar som: _____

Enhetschef som godkänner ansökan:

Namn:

Telefonnummer:

Enhetschefs underskrift:

Sökande

Förnamn	Efternamn
E-post	Telefonnummer
Personnummer	Nuvarande arbetsplats

Jag godkänner att Kompetenscentrum för psykoterapi, i enlighet med GDPR, registrerar personuppgifterna.

Sökandes underskrift:

Ort och datum:

Namnförtydligande:

Spara dokumentet, skriv ut för enhetschefs samt din underskrift, scanna in och bifoga i ett mail till:
sarah.thylen@ki.se