

Grundläggande psykoterapiutbildning med KBT-inriktning – Stockholm: 2 september 2027

För- och efternamn _____ Födelsedatum _____
E-post _____ Telefon _____

Hemadress _____

Inkludera gatuadress, postnummer och ort och land om annat än Sverige.

Utbildningsbakgrund _____

Yrkesbakgrund _____

Sysselsättning och eventuell nuvarande arbetsgivare _____

Huvudsakliga arbetsuppgifter vid nuvarande anställning _____

Hur finansieras utbildningen?*

- Jag betalar själv (privatperson)
 Någon annan betalar för mig (arbetsgivare/eget företag räknas in här)

Avbetalning

- Jag vill ha information om olika betalningsalternativ

Om någon annan finansierar din utbildning:

Namn på företag/organisation/annan betalare _____

För- och efternamn betalningsansvarig _____

E-post betalningsansvarig _____

Fakturaadress _____

Inkludera gatuadress, postnummer och ort och land om annat än Sverige. Till denna adress skickas fakturan.

Fakturamärkning och övrig faktureringsinformation* _____

*Referensnummer eller namn på referensperson.



Grundläggande psykoterapiutbildning med KBT-inriktning

Ort: Stockholm

Start: 2 september 2027

Längd: 4 terminer

Kostnad: 26 250 kr inkl. moms/termin (totalt 105 000 kr inkl. moms för fyra terminer) och 54 000 kr inkl. moms för handledning under tre terminer (faktureras av handledaren). 750 kr inkl. moms i intervjukostnad tillkommer.

Fakturering

Fakturering sker i samband med utbildningens start – fakturan skickas till den adress du angett i din anmälan. Litteraturkostnad tillkommer.

Avbokningsregler

Avbokningar tas emot skriftligen via mail till info@sverigehalsan.se. Om avbokning sker mindre än 5 veckor före kursstart debiteras kursavgiften för första terminen. Om avbokning sker under pågående utbildning debiteras kursavgiften för innevarande samt nästkommande termin. Som avbokningsdag räknas det datum då vi mottar din avbokning. Som privatperson har du alltid 14 dagars ångerrätt efter signeringen om inte utbildningen har startat.

Anmälan

Härmed anmäler jag mig till utbildningen. Jag har förstått och accepterar villkoren avseende betalning och avbokning.

Datum _____

Underskrift _____

Namnförtydligande _____

Underskrift betalningsansvarig _____

Namnförtydligande _____

Anmälan skickas till Sverigehälsan AB, Erikstorpsgatan 10B, 217 54 Malmö

GDPR

För att kunna söka utbildningar och kurser via sverigehalsan.se behöver du lämna ifrån dig personuppgifter. Personuppgifterna består av Namn, Personnummer (det går även att söka om man saknar svenskt personnummer), E-postadress, Adress, Telefonnummer samt Ansökningshandlingar (d.v.s. eventuella betyg och arbetsgivarintyg etc.). Sverigehälsan AB använder uppgifterna för att kunna kommunicera med dig och utifrån dina ansökningshandlingar bedöma om du uppfyller behörighetskraven för utbildningen eller kursen samt ge ansökan ett urvalsvärde.

Du har enligt 26 § personuppgiftslagen (1998:204) rätt att gratis, en gång per kalenderår, efter skriftligt undertecknad ansökan ställd till Sverigehälsan AB, få besked om vilka personuppgifter om dig som Sverigehälsan AB behandlar och hur dessa behandlas. Du har också rätt att enligt 28 § personuppgiftslagen begära rättelse i fråga om personuppgifter som Sverigehälsan AB behandlar om dig.



SVERIGEHÄLSAN