CV document for certification

CV для сертификации

(заполняется на английском и русском языках)

**1. Personal information:**

**Name:**

**Address:**

**E-mail:**

**Date of birth:**

**Main country of practice: Russia**

1. Личная информация:

Имя:

Адрес:

E-mail:

Дата рождения:

Основная страна практики: Россия

*(Если Вы член ЕКПП-Россия, но проживаете и практикуете в др.государстве, укажите Вашу страну)*

**2. General education:**

**Please give detailed information on your general education, training and achieved diplomas: with dates, location of the training and duration in hours:**

**1)**

**2) East European Institute of Psychoanalysis (St. Petersburg), Diploma in - psychology, psychology teacher, specialization - clinical psychology and psychoanalysis. 1200 hours**. **Date of training:**

**3)**

2. Общее образование:

Предоставьте подробную информацию об общем образовании, тренинге, полученных дипломах с датами, местоположением и количеством часов:

1)

2) Восточно-Европейский Институт Психоанализа (С-Петербург), диплом по специальности – психология, преподаватель психологии, специализация – клиническая психология и психоанализ. 1200 часов. Даты обучения:

3) и т.д.

*(п.2 для тех, кто закончил ВЕИП, укажите годы обучения.)*

**3. Specific training in psychoanalytic psychotherapy:**

(Подготовка в области психоаналитической психотерапии)

 **3.1. Theoretical studies**

 Please indicate for each training completed the following information in detail:

a) Name and place of organization providing the training:

East European Psychoanalytical Institute, Bolshoy pr., P.S., 18-A, St. Petersburg, 197198, Russia. Tel./fax + 7 812 235 28 57

b) Year and hours of training

 1200 hours

c) Main trainers (names, qualification, modality)

Professors of East European Institute of Psychoanalysis (state license). Rector - prof. Mikhail Reshetnikov. All teachers of the Institute scientists have a degree in psychology, medicine, philosophy, pedagogy.

Modality - psychoanalytic psychotherapy

d) Content and subjects of training

1. The theory of psychoanalysis 200 hours
2. The history of psychoanalysis and psychoanalytic schools 100
3. Theories of Development 100
4. The theory of psychopathology 100
5. Applied psychoanalysis and psycho-social analysis of 50
6. Transfer 100
7. Countertransference 100
8. The theory of psychological defense 50
9. Theory and technique of resistance 100
10. Object relations theory 100
11. Psychological Science 200

Total: 1200 hours

 **3.1. Теоретическая подготовка**

 Предоставьте следующую информацию по каждому теоретическому курсу:

а) Имя и местоположение организации, проводившей обучение:

Восточно-Европейский Институт Психоанализа Санкт-Петербург, Большой пр.П.С., 18А

б) Год(ы) обучения, количество часов: 1200 часов

 в) Основные учителя (имя, квалификация, модальность)

Профессора Восточно-Европейского Института Психоанализа (государственная лицензия). Ректор – проф. Михаил Решетников. Все преподаватели Института имеют ученые степени в психологии, медицине, философии, педагогике.

Модальность – психоаналитическая психотерапия.

г) Содержание и темы обучения

1. Теория психоанализа 200 часов
2. История психоанализа и психоаналитических школ 100
3. Теории развития 100
4. Теория психопатологии 100
5. Прикладной психоанализ и психосоциальный анализ 50
6. Перенос 100
7. Контрперенос 100
8. Теория психологических защит 50
9. Теория и техника работы сопротивлением 100
10. Теория объектных отношений 100
11. Психологические науки 200

Итого: 1200 часов

*(п.3.1 для тех, кто закончил ВЕИП, не забудьте указать годы обучения.)*

**3.2. Personal training analysis:**

 Please indicate for every therapy completed the following information in detail:

a) Name and address of psychoanalytic psychotherapist(s) or organization providing the training analysis, and the psychoanalytic modality

 b) Year and total amount of individual sessions and/or group sessions

**3.2. Личный тренинговый анализ:**

 Предоставьте следующую информацию по каждому пройденному анализу:

а) Название организации / имя психоаналитического психотерапевта (-ов), адрес, психоаналитическая модальность

Комментарий: укажите адрес, где практикует тренинговый аналитик - институт или центр, если это указать нельзя, то электронный адрес и телефон тренингового аналитика

 б) Год(ы) и количество индивидуальных и / или групповых сессий

**3.3. Professional practice:**

 Please provide detailed information on

 a) Address of institution or private praxis

 b) Years and average amount of hours per year

 c) Clients (categories, main troubles) and modality

**3.3. Профессиональная практика:**

 Предоставьте подробную информацию:

 а) Адрес организации или частной практики

 б) Годы и среднее количество сессий в год

 в) Клиенты (категории, основные проблемы) и модальность

**3.4. Supervision:**

Please provide detailed information on

 a) Supervisors (names, qualification)

 b) Dates and amount of hours (in individual and group settings)

**3.4. Супервизии:**

Предоставьте подробную информацию:

 а) Супервизоры (имя, квалификация)

 б) Даты и количество часов (в индивидуальном и групповом сеттинге)

**3.5 Experience in Mental Health Setting:**

Please provide detailed information on Institutions, dates, activities and duration in hours

I have not such experience. In confirmity with Russian Low only psychiatrists can work with psychiatric patients.

**3.5 Опыт в системе психиатрической помощи:**

Предоставьте подробную информацию об организациях, датах, виде деятельности, ее продолжительности в часах

Не имею. В соответствии с российскими законами допуск к работе в системе психиатрической помощи возможен только для врачей-психиатров.

**4. For Training Analyst Certificate only:**

a) Name of Institute(s) where you are giving training and since when:

b) Please give detailed information on your activities of continuous professional development during the last two years:

4. Только для Сертификата Тренингового Аналитика:

а) Название Института (-ов), где Вы проводили тренинг, и с какого года:

б) Предоставьте подробную информацию о своем непрерывном профессиональном развитии за последние два года:

**5. For Supervisor Certificate only:**

a) Name of professional association where you are registered as supervisor and since when:

b) Please give detailed information on your activities of continuous professional development during the last two years:

5. Только для Сертификата Супервизора:

а) Название профессиональной ассоциации, в которой Вы зарегистрированы как супервизор:

 б) Укажите подробную информацию о своем непрерывном профессиональном развитии за последние два года:

**6. Memberships:**

if you are member of other professional associations, please indicate their name, address and your status in these associations:

6. Членство в др.ассоциациях:

Если Вы являетесь членом иных профессиональных ассоциаций, укажите, пожалуйста, их название, адрес и Ваш статус в этих ассоциациях:

**7. Summary*:***

Total hours of specific training in Psychoanalytic psychotherapies:

Total sessions of personal training analysis:

Total hours of practice as psychotherapist:

Total sessions of supervision:

Total hours of experience in Mental Health Setting:

7. Общая информация (итог)*:*

Общее количество часов подготовки в области психоаналитических психотерапий:

Общее кол-во сессий тренингового анализа:

Общее кол-во часов практики:

Общее кол-во сессий супервизий:

Общее кол-во часов работы в системе психиатрической помощи:

**Date** (дата):

**Name** (ФИО)

**Signature** (подпись):

(Электронная подпись или указать фамилию)

**! Only to be used by ECPP National Branch or Representative !**

**Заполняется в национальном отделении или представителем ЕКПП**

Approved / recommended by

Date

Signature

Remarks

GRAND PARENTING:

YES ****

NO ****

**! Only to be used by ECPP Certification and Accreditation Commitee !**

**Заполняется только в Комитете ЕКПП по аккредитации и сертификации**

Approved

Date

Signature

Remarks