**兼职心理咨询师登记表**

编号：（心理中心填写） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | **性别** | |  | **出生年月** | |  |
| **单位** |  | | **职称** | |  | **职务** | |  |
| **学历** |  | | | | **学位** |  | | |
| **联系电话** | |  | | | **Email** |  | | |
| **从事心理工作年限**： 年 月至 年 月 | | | | | | | | |
| **教育**  **背景**  本科  填起 | **起止时间** | | | **所在学校** | | | **所学专业** | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
| **擅长**  **理论**  **技术** | 口 精神分析 口 行为主义 口 家庭治疗 口 认知流派 口人本主义  口 其他 你 | | | | | | | |
| **擅长**  **领域** | 口 新生适应 口 生涯规划 口 恋爱情感 口 人际关系 口 情绪管理  口 学业压力 口 个人成长 口 求职择业 口 家庭问题 口 睡眠问题  口 其他 你 | | | | | | | |
| **培训**  **经历** | 1.时间、地点、主讲人、学时数 | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3  其他 | | | | | | | |
| **实践**  **经历** | 1.时间、地点、单位、咨询时数 | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 其他 | | | | | | | |
| **督导**  **经历** | 1. 时间、地点、督导人、学时数 | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3.  其他 | | | | | | | |
| **可工作**  **时间** |  | | | | | | | |

**备注：以上培训经历、实践经历、督导经历请提供详细佐证材料。**