**2η Διημερίδα Ε.Π.Β.Ε**

**21 - 22 Οκτωβρίου 2017**

***«Ενσυναίσθηση, αυθεντικότητα, άνευ όρων αποδοχή»***

***Ένας σύγχρονος διεπιστημονικός διάλογος για τη σημασία των θεραπευτικών συνθηκών***

***της Προσωποκεντρικής και Βιωματικής Προσέγγισης***

Σχολή Μωραΐτη ΙΒ (χορηγός φιλοξενίας)

Καποδιστρίου 104 και Ελευθερίας 2, Αλσούπολη Νέας Ιωνίας

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

**ΦΟΙΤΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΙΚΗ**

Παρακαλούμε επισυνάψτε φωτοτυπία/φωτογραφία φοιτητικής ταυτότητας ή βεβαίωσης σπουδών για όλους τους συμμετέχοντες.  **Μπορεί εναλλακτικά και προς διευκόλυνσή σας, να σταλεί από το πανεπιστήμιο, κολλέγιο, εκπαιδευτικό κέντρο, κλπ, βεβαίωση φοίτησης που θα περιλαμβάνει τα ονόματα των φοιτητών που συμμετέχουν στην ομαδική εγγραφή προς το email της ΕΠΒΕ.**

**Η κατάθεση της εγγραφής πρέπει να γίνει για το σύνολο των ατόμων της ομαδικής εγγραφής**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**(κυκλώστε όποιο ταιριάζει) | **Έγκαιρη εγγραφή**(έως και 30 Σεπτεμβρίου 2017) | **Εγγραφή**(από 1 Οκτωβρίου 2017) |
| **Φοιτητές ομαδική εγγραφή**\* **(10 άτομα και άνω)** | **€ 15** | **€ 25** |
| ΠΛΗΡΩΜΗ ΜΕΣΩ ΤΡΑΠΕΖΙΚΗΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ – ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ | Συνολικό ποσό ομαδικής εγγραφής σε ευρώ (**€**): …………………………………… | Αριθμός αποδεικτικού κατάθεσης:……………………………………. |

1

**Στοιχεία για Τραπεζική Κατάθεση:**

**ΤΡΑΠΕΖΑ Eurobank** (**δικαιούχος): ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΩΜΑΤΙΚΗ ΕΤ**

**Αριθμός λογαριασμού : IBAN GR 48 0260 2070 0006 5010 2055 331**

**Αρ. Λογαριασμού Eurobank : 0026 0207 65 0102055331**

**Παρατήρηση : Παρακαλούμε στην αιτιολογία κατάθεσης να περιλαμβάνεται οπωσδήποτε:**

**•Το ονοματεπώνυμό σας**

**•Η λέξη: «Διημερίδα»**

*Προσοχή: Τα τραπεζικά έξοδα (σε περίπτωση ηλεκτρονικής κατάθεσης) επιβαρύνουν τον συμμετέχοντα και όχι την ΕΠΒΕ*

Η αίτηση και το αποδεικτικό της κατάθεσής σας (μαζί με τα συνοδευτικά δικαιολογητικά, αν χρειάζονται) πρέπει να σταλούν ηλεκτρονικά, στο hapcea.epve@gmail.com H παραλαβή τους θα επιβεβαιωθεί, τηλεφωνικά ή με email. Για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή πληροφορία επικοινωνήστε με την οργανωτική επιτροπή στο ίδιο email.

Μετά το τέλος της Διημερίδας θα δοθεί Βεβαίωση Παρακολούθησης.

Στην τιμή κόστους συμμετοχής συμπεριλαμβάνονται: πρόγραμμα διημερίδας, βεβαίωση συμμετοχής, καφές-σνακ και μεσημεριανό σνακ.

Ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας

**ΣΥΝΕΧΕΙΑ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

2

**ΣΥΝΕΧΕΙΑ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ+ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **Πανεπιστήμιο/ Κολλέγιο/ Εκπαιδευτικό Κέντρο** |  |
| **Εκπαίδευση**(κυκλώστε)  | - Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας -Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής -ΆλλοΠροσέγγιση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

3