



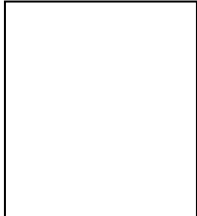
Member of the World Council for Psychotherapy (WCP)
 NGO with consultative status to the Council of Europe
 Headoffice: Mariahilfer Str. 1d/13 | 1060 Wien/Vienna/Austria
 +43 699 15131729 | eap.headoffice@europsyche.org
 www.europsyche.org

Practitioner Registration Form for European Certificate of Psychotherapy

Please complete every question. Information will be made available to enquirers.
 Rogamos cumplimente todos los datos. La información se facilitará a los interesados

Version Feb 2016/2019

- 1) Last Name: Apellidos:
- 2) Any other last names under which you have been previously registered as
 2) Cualquier otro apellido con el que haya estado registrado anteriormente como
 an ECP holder:.....
 titular de un ECP:..
- 3) First Name(s):
 3)Nombre propio:
- 4) Abbreviated Title(s) to write on the certificate (Dr., Prof., etc.):
 4) Título abreviado que debe constar en el certificado (Dr., Prof., etc):
- 5) Female Male 6) Date of birth: / /
- 5) Mujer Hombre 6) Fecha de nacimiento (Day-Día) (Month-Mes) (Year-año)
- (Day) (Month) (Year)



Place photo here Incluir fotografía.

The following address will be published in the European Register of ECP Holders:
 Dirección que se publicará en el Registro Europeo de titulares del ECP

7) Professional address:
 for clients Street: (Calle).....

7) Dirección profesional City: (Ciudad)

Country: (País)Postal code: (Código postal).....

Phone No.: (Teléfono).....

Fax No.: (Fax).....

Email address: (Correo-e)

Home page: (Página web)

8) Other address: Street: (Calle).....

8) Otra dirección City: (Ciudad)

Country: (País).....Postal code: (Código postal).....

Phone No.: (Teléfono).....

Fax No.: (Fax).....

Email address: (Correo-e)

Home page: (Página web)

9) Which address should be your mailing address? professional address other address
 9) ¿A qué dirección desea que enviemos la correspondencia? dirección profesional otra dirección

10) If you applied for the ECP as a result of graduation from a European Accredited Psychotherapy Training Institute (EAPTI), what is the name of that institute?

10) Si ha solicitado Vd. el ECP como resultado de su graduación en un Instituto Europeo de Psicoterapia Acreditado (EAPTI), indique el nombre de esta organización.

11) National awarding organisation (NAO) which recommended you for the ECP:

11) Organización nacional acreditadora (NAO) que le recomienda para el ECP (en nuestro caso FEAP):
FEAP

12) In which country are you currently practising?

12) País en el que ejerce actualmente:

13) Which NAO currently registers you and would be the relevant country to deal with complaints or disciplinary matters in which you are involved?.....

13) NAO en la que actualmente está registrado/a y será el país fundamental para tratar las quejas o asuntos disciplinarios en los que esté Vd. involucrado/a:

If this is not the NAO of the country specified in (11) please explain why

.....
Si no coincide con la NAO del país especificado en el punto 11) rogamos explique las razones:....

14) Write here the modality of psychotherapy for which you are recommended by NAO and EWAO or EAPTI:

14) Indique la modalidad de psicoterapia para la cual NAO y EWAO o EAPTI le recomiendan

.....

15) Which EWAO currently registers you and would be the relevant modality to deal with any complaints or disciplinary matters in which you are involved?.....

15) En qué EWAO está Vd. registrado/a actualmente y sería la modalidad fundamental para tratar las quejas o asuntos disciplinarios en los que esté Vd. involucrado/a (buscar en la web de la EAP: <http://www.europsyche.org/>, la modalidad que te representaría a la que te acreditaría) Si no te ves representado en ninguna modalidad, señala: "Multimodal":

If this is not the EWAO of the modality specified in (14) please explain why

.....
Si no es la misma EWAO especificada en el punto 14) rogamos explique las razones:

16) Native language:

17) Other languages spoken:

) Idioma materno:

17) Otros idiomas que domine.....

18) Do your practice premises have facilities for disabled people? Yes No

18) ¿Sus instalaciones profesionales están adaptadas para personas discapacitadas? Sí No

19) Appropriate **Continuing Professional Development** (CPD) is required. This will be checked according to the NAO regulations in the countries where you are practicing.

(You will find the *EAP's recommendations for the content and amount of hours of CPD* enclosed as an Appendix.)

19) Se requiere un desarrollo profesional continuo apropiado (DPC). Esto se verificará de acuerdo con la normativa NAO en los países en los que está practicando. (Encontrará las recomendaciones de EAP para el contenido y la cantidad de horas de CPD adjuntas como Apéndice).

20) The Statement of Ethical Principles of the EAP is available at the EAP web page at the following link:

<http://www.europsyche.org/contents/13134/statement-of-ethical-principles>

20) La Declaración de principios éticos de EAP está disponible en la página web de EAP en el siguiente enlace:

<http://www.europsyche.org/contents/13134/statement-of-ethical-principles>

I have read and I agree to the Statement of Ethical Principles of the EAP Yes No

To register in the **European Register of ECP Holders (ECP-R)** you are requested to pay the fee **every 3 years**.

La inscripción en el registro europeo (ERP) conllevará el abono de la cuota de cada 3 años.

I'm aware that I will have to pay an annual fee (40 euros per year for Western countries, and less for Eastern ones) for the maintenance of my name on the European Register of ECP Holders (ECP-R) and to support the development of the specific profession of psychotherapy in Europe. By signing this I give permission that the shaded information will be published on the Internet.

Soy consciente de que voy a tener que pagar una cuota anual (40 euros al año por los países occidentales, y menos para los del este) para el mantenimiento de mi nombre en el Registro Europeo de Titulares de ECP (ECP-R) y para apoyar el desarrollo de la profesión específica de la psicoterapia en Europa. Al firmar este formulario autorizo a que los datos profesionales (recuadro sombreado) se publiquen en Internet.

I have read the above, have provided accurate information and agree to the conditions.

He leído lo anterior, dispongo de la información precisa y estoy de acuerdo con las condiciones.

Date:..... **Signature:**

Fecha:

Firma :

Note: False information may lead to the removal of your name from the European Register of ECP holders (ECP-R). Failure to notify the Registrar of the Association of changes of the registered address details given above may also result in your name being removed.

Nota: Proporcionar información falsa puede causar la retirada de su nombre del Registro Europeo de poseedores del ECP (ECP-R). La falta de notificación al Registrador de la Asociación de los cambios en los datos de las direcciones indicadas anteriormente puede ocasionar igualmente la retirada de su nombre.

E u r o p e a n A s s o c i a t i o n f o r
P s y c h o t h e r a p y



**APPENDIX to the Practitioner Registration Form
for European Certificate of Psychotherapy**

Continuing Professional Development (CPD) is required for re-registration for the ECP. You are required to complete an average of 50 hours per annum of CPD (total of 250 hours over a period of the last 5 years). This CPD can be taken in the following forms:

- a) Advanced or additional professional psychotherapy courses (Please list these, include detail of the provider (institute) and a synopsis of the course, and indicate the number of hours for each course on a separate sheet.)
- b) Professional supervision for psychotherapy practice/clinical/group work and peer supervision (Please indicate this on a separate sheet with name of supervisor/institute, hours of supervision, and the total of number of hours).
- c) Psychotherapy conference / symposium attendance (Please list title, date and organisation for each on a separate sheet and indicate number of hours of session time attended in each. Please attach copies of all conference attendance certificates).
- d) Professional activities in psychotherapy. (Being elected to a Board or a Committee and attending meetings. Please indicate organisation, dates of committee/board meetings, and number of formal hours of each meeting.)
- e) Participation in extra psychotherapy training as a supervisor/researcher/teacher.

Minimum 250 hours shall consist of no more than 75 hours from any one category.