**SØKNADSSKJEMA TIL ETT ÅRIG BET- RECOVERY UTDANNING**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: |  |
| Adresse:  |  |
| Alder: |  |
| Mobiltelefon: |  |
| Arbeidssted: |  |
| Telefon jobb/e-post: |  |  |
| **Hva er din motivasjon for å ta utdannelsen:**  |
|  |
| **Utdanning/erfaring:**1. **Profesjon / yrkestittel**
2. **Relevant utdanning / videreutdanning / kurs**
3. **Type og varighet klinisk veiledning**
4. **Arbeidserfaring i psykisk helsevern (sted og tidspunkt)**
5. **Erfaring med behandling av marginaliserte pasienter**
6. **Hvorvidt har ledelsen ved ditt arbeidssted ønsket at du skal ta denne utdanningen? Er det i så fall aktuelt med en bredere implementering av BET ved ditt arbeidssted?**
 |