



מרכז שוורץ

לבריאות ורוח ע"ר

משיב הרוח – תכנית הכשרה לליווי רוחני ישראלי

הנחיות להרשמת מועמדים ומועמדות

הערה: המסמך נכתב בלשון זכר מטעמי נוחיות בלבד אך הוא מתייחס לגברים ונשים כאחד

אנא התייחס לכל הסעיפים הבאים. כתוב את תשובותיך במחשב (הטפסים מועברים בפורמט וורד פתוח וניתן להעתיקם ולכתוב בתוכם). נא לכתוב בפונט דויד או אריאל גודל 12 ולשמור כקובץ וורד.

מומלץ שתשמור לעצמך עותק ממסמכים אלה (ההמלצה הכללית היא ביחס לכל מסמך חשוב של הקורס/תכנית ההכשרה).

מלא את הטופס המצורף בהמשך וצרף בשליחתך את המסמכים הבאים (יש להתייחס לכל שאלה. במידה ולא רלבנטי – רשום זאת):

1. **קורות חיים** – קורות חיים מפורטים על השכלתך ועיסוקיך המקצועיים, שליטה בשפות (קריאת/כתיבה/דיבור), כולל תמונת פספורט סרוקה.

2. **קורות חיים נרטיביים**

2.א. ספר את **סיפור חיך**; כלול בו אירועים מרכזיים, אנשים ודמויות חשובות בחיך, כיצד אלה השפיעו עליך או מה השפעתם עכשיו. תאר את התפתחותך האישית והמקצועית. המקורות המשפחתיים שלך, מערכות היחסים המשפחתיים שלך נכון להיום. מהי מערכת התמיכה שיש בחיך וכיצד היא מסייעת לך. הערות ומידע חשוב נוסף (אישי ומקצועי, בעיות רפואיות, צרכים מיוחדים וכו') שלדעתך עלינו לדעת.

2.ב. **תיאור מקרה** של תמיכה באדם במשבר.

2.ג. **עולמך הרוחני** – תאר את התפתחותך וצמיחתך הרוחנית: מהי מערכת האמונות שלך? מהם ערכי היסוד שמנחים אותך בחיך? מהי המורשת שלתוכה נולדת ומהי המורשת שלך כיום? אם חלו שינויים כאלה בחיך, מה גרם לך לשנות או להשתנות? מיהם שסייעו לתהליך האישי שלך? תאר את הפרקטיקה הרוחנית שלך.

2.ד. מה המניעים שהביאו אותך לרצות ללמוד ליווי רוחני?

2.ה. מהן הציפיות האישיות והמקצועיות שלך מהקורס?

3. **אישור רפואי** מרופא המשפחה על כשירותך הרפואית להשתתף בקורס ובעבודה המעשית.

4. **מכתב המלצה** מגורם מקצועי המכיר את כישוריך לעומקם.

התחייבות מרכז שוורץ

מרכז שוורץ מתחייב לשמור על סודיות מלאה, מקצועית ואישית, ביחס לכל מידע שנמסר לכל נציג מטעם הארגון ושקשור למועמד. לא יעשה כל שימוש במידע זה שלא לצורך הברור הנדרש כדי לשקול את מועמדות המבקש/ת להשתתף בתכנית. בכפוף לכללי האתיקה שנקבעו על ידי העמותה לליווי רוחני בישראל, לא יימסר מידע אישי לשום גורם אלא על פי דרישות החוק. המידע הוא סודי-אישי והוא יימחק מכל בסיס נתונים ו/או מאגרי המידע של מרכז שוורץ על פי כללי האתיקה הנ"ל.

משיב הרוח – תכנית הכשרה לליווי רוחני ישראלי

טופס הרשמה לשנה"ל תשע"ח 2017-18

א. פרטים אישיים

Name	Surname	שם משפחה	שם פרטי
מגדר: נ ז	עיר / ישוב ומיקוד	רחוב ומס' בית / ד.נ. / ת.ד.	
טלפון בחירום	טלפון נייד	טלפון בבית	מספר זיהוי
איש הקשר בחירום	תאריך לידה	E-Mail	

ב. אני מבקש/ת להירשם ל:

מועד פתיחה: אוקטובר 2018	היקף: 420 ש"א כולל עבודה מעשית	משיב הרוח – תכנית הכשרה לליווי רוחני ישראלי טבריה / מודיעין / אפעל/ אשקלון		
אופן תשלום דמי רישום: <input type="checkbox"/> העברה בנקאית <input type="checkbox"/> כ.א.		סה"כ ₪ 8,750	דמי רישום ₪ 250	שב"ל לשנת הלימודים ₪ 8,500
<input type="checkbox"/> תשלום בכרטיס אשראי: סוג הכרטיס: _____ תוקף הכרטיס: ____ / ____ <input type="checkbox"/> מספר הכרטיס: _____ שלוש הספרות בגב הכרטיס: _____				

ג. השכלה

<input type="checkbox"/> תעודת בגרות	<input type="checkbox"/> תיכונית
תחום: _____	B.A. <input type="checkbox"/>
תחום: _____	M.A. <input type="checkbox"/>
תחום: _____	Ph.D. <input type="checkbox"/>
תחום: _____	אחר <input type="checkbox"/>

ד. מקום עבודה נוכחי: _____ תפקיד _____

הצהרה

אני מאשר שכל הפרטים שמסרתי לצורך הרשמתי לתכנית ההכשרה, נכונים עובדתית, מדויקים ומלאים למיטב הכרתי וידיעתי. אני מבקש להתקבל לתכנית ויודע כי ישנה אפשרות כי מרכז שוורץ יבקש לאמת פרטים כאלה או אחרים שמסרתי כאן. ידוע לי כי מרכז שוורץ אינו מתחייב לקבל כל אדם לקורס; ידוע לי כי תהליך הקבלה כולל ראיון אישי, מיון והערכה מקצועית של התאמת המועמד למסגרת.

תאריך: _____ חתימת המועמד/ת: _____

יש להחזיר אלינו את השאלון הממולא במייל info@schwartz-center.org עד תאריך: 30 ביוני 2018