

## ФОРМА АКРЕДИТАЦІЇ ПОПРЕДНЬОГО НАВЧАННЯ У ТА

Я, \_\_\_\_\_  
(ПІБ тренера)

\_\_\_\_\_

(статус у ТА)

член \_\_\_\_\_  
(асоціація членства у ТА спільноті)

підтверджую, що \_\_\_\_\_  
(ПІБ учасника)

пройшов/пройшла навчання на 202 курсі ТА в Психотерапії за такими темами у наступному обсязі годин:

*дата, тема, обсяг годин*

Я інформований/інформована, що даний учасник групи зупиняє навчання в мене та переходить на навчання до 202 курсу ТА в Психотерапії, який веде

\_\_\_\_\_

(ПІБ тренера)

\_\_\_\_\_

(статус у ТА)

член \_\_\_\_\_  
(асоціація членства у ТА спільноті)

Я даю згоду на зарахування годин навчання проведеного мною на 202 курсі ТА в Психотерапії при видачі фінального сертифікату за підписом нового тренера.

Дата

Підпис

\_\_\_\_\_

*Форма затверджена Радою тренерів УСТА від 25/10/2023*