

# Antrag zur Professional-Zertifizierung

durch den Modularen Weg B  
(mit infosyon anerkannten Modulen incl. Practitioner-Modul)

## 1. Folgende Teilnehmer:in

Durch Fortbildungs-Leiter:in (infosyon Master-Trainer) auszufüllen

Vor- und Nachname	
Wohnhaft in	

## 2. hat nachfolgende infosyon-anerkannte Anforderungen erfolgreich absolviert:

<b>Practitioner-Modul von 9 Tagen</b> (1 Tag = 7 Zeitstunden (à 60 Minuten))	
Name des Instituts	
Vorname Name Fortbildungs-Leitung	
Zeitraum des Trainings (von, bis)	
Anz. Weiterbildungstage, mind. 9	
Supervisionstage, mind. 2 (Übungstage mit prof. Leitung)	
Geleitete Aufstellungen, mind. 2	
Erfüllte Abschlussarbeit	

Wir bestätigen, dass die oben erwähnte Person sämtliche obige Anforderungen von infosyon erfüllt hat, einschließlich der voraussetzenden Anforderungen von infosyon (mind. 3-jährige Berufserfahrung als Berater oder Führungskraft, weitere Berater-oder Führungsausbildung, Selbsterfahrung, persönliche Eignung). Wir empfehlen Sie hiermit zur Aufnahme als infosyon-zertifizierter Professional.

Ort, Datum	Unterschrift Fortbildungs-Leitung
------------	-----------------------------------

## Selbstauskunft für Absolventen *Durch Antragsteller:in auszufüllen*

### 3. Persönliche Daten

Vor- und Nachname	
Name der Firma	
Straße, Hausnr.	
Land / PLZ / Ort	
Telefon	
Mobil	
E-Mail	
Homepage	
Geburtsdatum	

### 4. Übersicht Systemaufstellungen gesamt *Bitte fügen Sie dem Selbstauskunftsbogen die entsprechenden Nachweise und Unterlagen hinzu. 1 Tag = 7 Zeitstunden (á 60 Minuten).*

		Bitte Anzahl eingeben!	
		Ihr Profil	infosyon-Anforderungen
1	Supervisions- und Intervisionstage (Die 2 Supervisionstage im Practitioner-Modul unter Punkt 2 werden angerechnet)		≥ 10 Tage
2	Anzahl Ihrer verantwortlich geleiteten System-Aufstellungen in Organisationen und Arbeitskontexten		≥ 50
3	Mitgliedschaft bei infosyon		<u>Ja</u>
4	Lebenslauf beigelegt		<u>Ja</u>
5	Selbstverpflichtung zur Weiterbildung von mind. 20 Stunden Fortbildung, 25 verantwortlich geleiteten Aufstellungen und 10 Stunden Supervision oder Intervision jährlich.		<u>Ja</u>

Datum	Unterschrift
-------	--------------

## 5. Absolvierte Practitioner Anerkennung

Name des Instituts	
Name des Fortbildungs-Leiters und weiterer Master Trainer	

## 6. Zusätzlich besuchte Module mit infosyon-Anerkennung *Pro Modul bitte jeweils die Anzahl der Tage, das Institut, den Ort, die Trainer, das Datum und die Modulbezeichnung angeben.*

Tage (insg. mindestens 9)		
	Modul 1	
	Modul 2	
	Modul 3	
	Modul 4	
	Modul 5	
	Modul 6	

Datum	Unterschrift
-------	--------------