**中南林业科技大学心理健康教育中心线上心理辅导师申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 | |  | | | | 年 龄 | | | | |  | | 照片 | |
| 籍 贯 |  | | | 民 族 | |  | | | | 学 历 | | | | |  | |
| 学 位 |  | | | 学校/单位 | |  | | | | 专 业 | | | | |  | |
| 个案时数 |  | | | 督导时数 | |  | | | | 个人体验  时数 | | | | |  | |
| 工作时段 | 标记空闲时段 | | | | 周一 | | 周二 | 周三 | | | | 周四 | | | | 周五 | 周六 | 周日 |
| 上午09-12 | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |  |  |
| 下午12-17 | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |  |  |
| 晚上18-21 | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |  |  |
| 联系方式 | 手 机 | |  | | | | | | 微 信 | | | | |  | | | | |
| 邮 箱 | |  | | | | | | 通讯地址 | | | | |  | | | | |
| 教育  经历 | （从大学开始填写，填写时文中红字部分可删除） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受训  背景 | （心理咨询的实习实践经历、培训经历） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自我  推荐 | （为什么要申请实习，哪些个人经历或性格特质可以胜任该实习工作，请简要阐述） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请人签名 | |  | | | | | | | | | 填 表 日 期 | | 年 月 日 | | | | | | |
| 推荐人意见 | |  | | | | | | | | | 推荐人签名 | | 年 月 日  （单位盖章） | | | | | | |
| 实习单位意见 | | \ | | | | | | | | | 单位领导签名 | | 年 月 日  （单位盖章） | | | | | | |