

# Certifieringsansökan

1. Jag har granskat behörighetskraven och tror att jag är kvalificerad att bli certifierad och att få delta i certifieringsprocessen.
2. Jag förstår att Lifespan Integrations certifieringsprocess kräver en investering av tid och finansiellt åtagande.
3. Jag förstår att jag kan välja att avbryta processen när som helst av vilka skäl som helst.
4. Jag förstår att, för att bli certifierad i Lifespan Integration, måste jag fullfölja alla gällande certifieringskrav.
5. Jag förstår att Lifespan Sverige kan neka att certifiera en kandidat om kandidaten, av något skäl, är oförmögen att möta certifieringens krav.
6. Jag förstår att min status som certifierad LI terapeut upphör om jag inte upprätthåller certifieringskraven. (Se dokumentet LI Certifieringskriterier.)
7. Jag ger min tillåtelse till min LI terapeut och mina LI handledare att diskutera min certifieringsprocess. (Detaljer i terapin fortsätter att vara konfidentiella och är inte del av denna diskussion.)

Datum:

Namn:

Underskrift:

Vi (representant för LI Sverige) åtar oss att tillhandahålla de senaste versionerna av LI-metoden samt relevant handledning.

Datum:

Namn:

Underskrift: