**第三期元认知心理干预技术研修班报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 |  | | | 贴照片处 |
| 学历 |  | 职业 |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | |
| 家庭住址 | 省、市、区、路、号、单元、楼层；邮编 | | | | | |
| 联系电话 |  | | | 邮箱 |  | |
| 个人成果 | 担任的社会职务：  获得的奖励、荣誉称号：时间、部门、称号或奖励  发表文章：时间、文章题目、发表刊物  出版图书：时间、图书名称、出版社  主持课题：时间、上级主管部门、课题名称  其他： | | | | | |
| 学习情况 | 1学习元认知干预技术时间、形式  2 是否参加复训：次数、时间、地点 | | | | | |
| 应用情况 | 应用元认知干预技术解决哪方面问题：子女教育、生活、工作方面  应用实例（30字左右）：具体问题、干预时间和次数、取得效果 | | | | | |
| 报考原因 | 报考研修班的原因，分点简述。（60字左右） | | | | | |
| 学习诉求 | 通过研修班学习，自己想达到的学习目标，分点简述。（60字左右） | | | | | |
| 导师选择 | 第一选择： 第二选择： 是否服从： | | | | | |

说明：

1请将粘贴照片的word报名表和证明材料（包括毕业证、身份证、元认知干预技术培训证书的图片）发送至邮箱：[zgyrzgy@163.com](mailto:zgyrzgy@163.com)。

2家庭住址需包括：省、市、区、路、号、单元、楼层，邮编，以便于邮寄入学通知书方便，请详细填写。

3如无个人成果和应用情况，可以不填。

4研修班实施责任导师负责制，责任导师全面负责学员的学习，同时根据学员的学习需求，安排其他责任导师和副导师进行辅助教学。研修班责任导师分配遵循学员和责任导师双向选择和研修班统一分配原则，进行两轮对接。