



příloha č. 4 dohody č.:		POVEZ II (CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053)		Vzdělávací zařízení:	FBE Praha s. r. o.
Plán výuky				Lektor:	Mgr. Bobek, Mgr. Třepáčová, Mgr. Trojáněk
OSVČ:	Šárka Jurečková	IČO:	86961799	Místo výuky:	1. setkání: Evangelikální teologický seminář - Vyšší odborná škola teologická a sociální, Stoliňská 2417/41a, 193 00 Praha 9; 2. setkání: Drevníky 23, 263 01 Dobříš
Název vzdělávací aktivity:		Psychosociální terapeutický kurz			
	Datum*	Počet vyučovacích hodin	Od-do	Okruhy plánovaných témat	
1	1.5.2019	8	9-18	Úvod do výcviku a filozofické základy práce s lidmi	
2	2.5.2019	7	9-17	Úvod do výcviku a filozofické základy efektivní práce s lidmi	
3	1.7.2019	8	9-18	Základní socioterapeutická metodika a vědecké základy efektivní práce s lidmi	
4	2.7.2019	7	9-17	Základní socioterapeutická metodika a vědecké základy efektivní práce s lidmi	
5	1.9.2019	8	9-18	Dokočení základní socioterapeutické metodiky	
6	2.9.2019	7	9-17	Dokočení základní socioterapeutické metodiky	
7	1.11.2019	8	9-18	Supervize videonahrávek	
8	2.11.2019	7	9-17	Supervize videonahrávek	
9	2.1.2020	8	9-18	Doplnění socioterapeutických nástrojů	
10	3.1.2020	7	9-17	Doplnění socioterapeutických nástrojů	
11	1.3.2020	8	9-18	Supervize socioterapeutických rozhovorů s pozvanými hosty / klienty	
12	2.3.2020	7	9-17	Supervize socioterapeutických rozhovorů s pozvanými hosty / klienty	
13	1.5.2020	8	9-18	Závěrečná certifikační supervize (praktické opakování teorie a metodiky)	
14	2.5.2020	7	9-17	Závěrečná certifikační supervize (terapie pod supervizí a zkouška)	
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Vyplňte pouze bílá pole

\* V případě, že vzdělávací aktivita bude probíhat v určitém termínu denně, vyplňte do prvního sloupce datum od-do (např. 1.8.2016-20.8.2016).

V případě, že vzdělávací aktivita bude probíhat nepravidelně nebo pouze v určitý den v týdnu, vyplňte jednotlivé dny do připravených sloupců.

Datum:	17.4.2019
Vyřizuje:	xxx
Číslo telefonu:	xxx
Email:	xxx

jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby (razítko)	Šárka Jurečková, OSVČ
--	-----------------------