



Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Association Suisse des Psychothérapeutes
Associazione Svizzera delle Psicoterapeute e degli Psicoterapeuti
Associazion Svizra dals Psicoterapeuts

Riedtlistrasse 8 | CH-8006 Zürich | Telefon +41 43 268 93 00 | www.psychotherapie.ch

Gesuch um Aufnahme in die ASP

Zu richten an die Geschäftsstelle ASP:

Riedtlistrasse 8, 8006 Zürich, asp@psychotherapie.ch, Tel. 043 / 268 93 00

- ☐ Ich bewerbe mich um die Aufnahme in die Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als **Mitglied in Weiterbildung**.

Anrede: _____ Titel: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Heimatort/Kt.: _____

Hochschul-Titel: _____ von (Institution): _____

Adresse Privat:

Tel.: _____ E-Mail: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____ Kanton: _____

Grundstudium:

(Psychologiestudium einschliesslich Psychopathologie)

Universität/Hochschule (Bitte Hochschule, Fachrichtung(en), Ort, Beginn und Abschlussjahr angeben):

Schweizer Universität/Hochschule: _____ Ja ☐ Nein ☐

Weiterbildung

(in der Schweiz ordentlich akkreditiertes Weiterbildungsinstitut)

Name des Weiterbildungsinstitutes: _____

Meine psychotherapeutische(n) Weiterbildungsrichtung(en):

Beginn Ihrer Weiterbildung: _____

Voraussichtliches Ende Ihrer Weiterbildung: _____

Warum möchten Sie unserem Berufsverband beitreten?

Der Antrag um Aufnahme umfasst:

1. Das ausgefüllte Antragsformular
2. Kopie des Hochschulabschlusses in Psychologie (Master inkl. Diploma Supplement), inkl. Nachweis, dass Psychopathologie & klinische Psychologie belegt wurde
3. Kopie des Weiterbildungsvertrages
4. Kopie des Personalausweises
5. PsyKo Bestätigung, falls Studium im Ausland absolviert wurde

Bitte senden Sie keine Originale; die Dokumente werden nicht retourniert!

Mitgliederbeitrag

Der **Mitgliederbeitrag** für die Mitgliedschaft in Weiterbildung beträgt ab dem 01.01.2026 CHF 150.--. Im Jahr der Aufnahme in die ASP wird der **Jahresbeitrag** pro rata temporis erhoben.

Bestätigung

«Ich bestätige, dass sämtliche Angaben inklusive der Darstellung meiner Ausbildung samt allen Beilagen in allen Punkten der Wahrheit entsprechen. Mit meiner Unterschrift bezeuge ich gleichzeitig die Einhaltung der ASP-Standesregeln.»

(siehe www.psychotherapie.ch, Download)

Datum:

Unterschrift:
