

MIEMBRO CLINICO Y MIEMBRO ESPECIAL DE ALAT

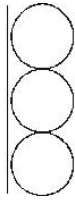
INDICACIONES PARA SER MIEMBRO CLINICO O ESPECIAL DE ALAT (Nivel 1)

Prerrequisitos:

1. Ser miembro regular de ALAT.
2. Tener título universitario de médico, psiquiatra o psicólogo (para miembro clínico), autorizado por las leyes de su país para el ejercicio de la psicoterapia, u otra profesión relacionada con la conducta para aplicación en su área de trabajo (para miembro especial). Los estudiantes universitarios de las carreras mencionadas podrán seguir su formación, y no podrán rendir sus exámenes escrito y oral para el cargo de Miembro Clínico hasta haber obtenido su título universitario.
3. Estar al día en su cuota anual y pagar el derecho de inscripción de contrato de formación.

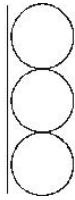
Requisitos:

1. Al finalizar la formación y estar apto para rendir examen el postulante tendrá que presentar al Comité de Docencia copia certificada del título profesional que le acredite para ejercer legalmente en su país en el área en la que se está entrenando.
2. Establecer con un padrino (Miembro Didacta o Miembro Didacta provisional de ALAT al día en sus cuotas) un "Contrato de entrenamiento para Miembro Clínico o Miembro Especial de ALAT" (303). Este Contrato debe firmarse por cuadruplicado y enviarse copias al Comité Ejecutivo y al Comité de Docencia, las otras dos copias son para el padrino/madrina y entrenando. Tanto el Comité Ejecutivo como la Comisión de Docencia deben acusar recibo al padrino o enviarle de vuelta una copia con la firma del responsable de ese Comité, (Anexo 1) conjuntamente con fotocopia según "requisito 1". Si es aprobado por ALAT, una copia del mismo le será devuelta al solicitante, otra al padrino, otra quedará en el Comité de Docencia y otra en la Secretaría de ALAT. Si no es aprobado, se informará al solicitante y al padrino los motivos de la devolución.
3. Cumplir con el entrenamiento especificado en el contrato arriba mencionado. Toda actividad realizada por el solicitante dirigida a cumplir con su entrenamiento, como se señala en el contrato, deberá ser registrada y certificada por el padrino (Anexos 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8). Esta



información quedará en poder del solicitante y de su padrino, durante el período de entrenamiento.

4. El contrato de entrenamiento debe tener una duración no menor de 1 (un) año ni mayor de 3 (tres) años.
5. El padrino deberá enviar periódicamente un informe de las actividades desempeñadas por el solicitante (Anexo 9). Todos los informes deben ser enviados de acuerdo al modelo fijado en este anexo. Las actividades que realice el solicitante serán informadas y registradas por el padrino, quien lo enviará al Comité de Docencia de ALAT.
6. Una vez cumplido todo el contrato de entrenamiento, el solicitante se encontrará en condiciones de rendir un examen escrito de evaluación, dicho examen será solicitado al Comité de Docencia. Este examen escrito deberá ser contestado por el solicitante y enviado al Comité de Docencia de ALAT, donde se procederá a su evaluación. Si el examen es aprobado, ALAT lo informará al solicitante y a su padrino, en un plazo no mayor de 90 (noventa) días posteriores a la fecha de recepción del examen, y el solicitante quedará en condiciones de rendir su examen oral. Si el examen no es aprobado, también se le informará al padrino y al solicitante, especificando los motivos de la no aprobación. En el caso de que no sea aprobado, el solicitante deberá continuar su entrenamiento por un período no menor de 6 (seis) meses, al cabo de los cuales podrá solicitar rendir un nuevo examen escrito.
7. Cumplidos los requisitos mencionados en el ítem anterior (6), ALAT informará de la fecha y lugar del examen oral, así como de los nombres de los Miembros que constituirán la mesa examinadora.
8. Si el solicitante aprueba su examen oral, obtendrá un certificado de aprobación que lo habilitará como Analista Transaccional certificado como Miembro Clínico o Especial por ALAT.
9. Si el examen no es aprobado, deberá continuar con su entrenamiento por un período que será fijado por ALAT y los padrinos.



CONTRATO DE ENTRENAMIENTO PARA MIEMBRO CLINICO O MIEMBRO ESPECIAL (Anexo 1)

SOLICITANTE

PROFESION

DIRECCION

TELEFONO

MAIL

CIUDAD

CODIGO

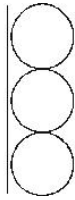
ESTADO/PROVINCIA

PAIS

PADRINO

Este "Contrato de Entrenamiento para Miembro Clínico o Miembro especial" establece que el solicitante y su padrino han resuelto, de común acuerdo, cumplir con los siguientes requisitos, tal como son solicitados por ALAT:

- a. El solicitante asistirá a un Seminario local abierto o cerrado, supervisado por un Miembro Didacta, o Miembro Didacta Provisional de ALAT, durante un período no menor de un año, (Curso 303) con un 87% de asistencia y con un mínimo de 100 (cien) horas (Anexo 2)
- b. El solicitante realizará no menos de tres (3) presentaciones sobre AT en el seminario arriba mencionado. Una de las presentaciones puede ser reemplazada por un trabajo sobre AT publicado en una revista reconocida o presentado en una reunión científica (Anexo 3);
- c. El solicitante se desempeñará como terapeuta principal o como coterapeuta de un grupo transaccional (Miembro Clínico), o se desempeñará como facilitador en grupos de desarrollo como parte de su actividad profesional (Miembro Especial), utilizando las técnicas y los principios del AT, (Anexo 4).
- d. El solicitante será supervisado por su padrino, quien evaluará el desempeño del solicitante en los grupos por él dirigidos. Esta supervisión puede ser efectuada por observación directa, por informes orales del solicitante, o por grabaciones realizadas de las sesiones de grupo.



- e. El solicitante realizará no menos de 50 (cincuenta) horas de terapia personal con AT, según la indicación del padrino (Anexo 6).
- f. El solicitante debe acreditar como mínimo haber participado previamente en el Curso avanzado de AT- 4(cuatro) módulos como mínimo de los seis establecidos- (Curso 202) Anexo 7;
- g. El solicitante realizará entrenamiento transaccional avanzado, que incluye maratones, talleres o colaboración y asistencia en cursos 101 dictados por otros Miembros Avanzados. (Anexo 8);
- h. El cuestionario de evaluación será remitido por el Comité de evaluación al postulante que haya completado los requisitos y sea presentado al examen.

Por los servicios de orientación y control prestados por el padrino, el solicitante conviene en retribuir lo acordado mutuamente para tal fin.

Firma del Solicitante

Firma del Padrino

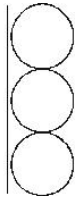
Lugar y Fecha

Lugar y Fecha

Aprobación por ALAT

Fecha

Este contrato expira 3 (tres) años después de la fecha de aprobación por ALAT



ANEXO 2

NOMBRE DEL SOLICITANTE

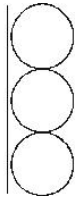
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem a)

El solicitante asistirá a un Seminario local abierto o cerrado, supervisado por un Miembro Didacta, o Miembro Didacta Provisional de ALAT, durante un período no menor de un año, (Curso 303) con un 87% de asistencia y con un mínimo de 100 (cien) horas.

*Consignar los siguientes datos: fecha, lugar, expositor, tema. Horas de duración, y firma del padrino



ANEXO 3

NOMBRE DEL SOLICITANTE

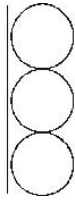
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem b)

El solicitante realizará no menos de tres (3) presentaciones sobre AT en el seminario arriba mencionado. Una de las presentaciones puede ser reemplazada por un trabajo sobre AT publicado en una revista reconocida o presentado en una reunión científica.

* Consignar los siguientes datos: fecha, seminario o revista, título del trabajo, y firma del padrino.



ANEXO 4

NOMBRE DEL SOLICITANTE

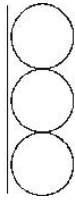
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem c)

El solicitante se desempeñará como terapeuta principal o como coterapeuta de un grupo transaccional (Miembro Clínico), o se desempeñará como facilitador en grupos de desarrollo como parte de su actividad profesional (Miembro Especial), utilizando las técnicas y los principios del AT.

* Consignar los siguientes datos: Actúa como terapeuta o coterapeuta, fecha de iniciación, fecha de la última sesión, número de horas, cantidad de pacientes por sesión y firma del padrino



ANEXO 5

NOMBRE DEL SOLICITANTE

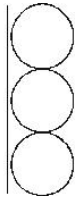
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem d)

El solicitante será supervisado por su padrino, quien evaluará el desempeño del solicitante en los grupos por él dirigidos. Esta supervisión puede ser efectuada por observación directa, por informes orales del solicitante, o por grabaciones realizadas de las sesiones de grupo. En estos dos últimos casos el solicitante podrá acompañar una copia tipeada del contenido de la grabación o el informe oral.

*Consignar la siguiente información: Indicar si la supervisión es de pequeños grupos, o de grandes grupos, horas acreditadas, medio de supervisión y firma del padrino



ANEXO 6

NOMBRE DEL SOLICITANTE

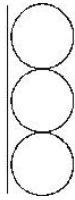
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem e)

El solicitante realizará no menos de 25 (veinticinco) horas de terapia personal con AT, según la indicación del padrino.

* Consignar la siguiente información: Terapeuta, lugar, forma (individual y grupal), horas y firma del padrino.



ANEXO 7

NOMBRE DEL SOLICITANTE

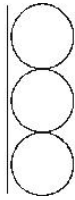
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem f)

El solicitante debe acreditar como mínimo haber participado previamente en el Curso avanzado de AT- 4(cuatro) módulos teóricos- (Curso 202).

* Consignar la siguiente información: Lugar, fecha, miembro que dictó el curso, número de módulo y firma del padrino



ANEXO 8

NOMBRE DEL SOLICITANTE

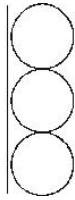
NOMBRE DEL PADRINO

LUGAR Y FECHA

(Anexo 1, ítem g)

El solicitante realizará entrenamiento transaccional avanzado, que incluye maratones, talleres o colaboración y asistencia en cursos 101 dictados por otros Miembros Avanzados.

*Consignar la siguiente información: especificar si se asistió a talleres, maratones o colaboración en cursos, indicando lugar, número de horas, nombre del evento y firma del padrino.



INFORMES PERIODICOS DEL PADRINO

ANEXO 9

La persona abajo mencionada es un candidato para el cargo de Miembro Clínico o Miembro especial de ALAT. Este informe debe ser llenado por el padrino y enviado periódicamente a ALAT, para que sea incluido en su legajo de antecedentes y formación. Debe incluir los comentarios positivos y negativos sobre el candidato.

NOMBRE DEL CANDIDATO

ACTIVIDADES REALIZADAS DURATE EL PERIODO DE _____ A _____

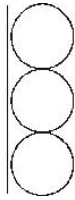
COMENTARIOS POSITIVOS

COMENTARIOS NEGATIVOS

NOMBRE DEL PADRINO

FECHA

FIRMA DEL PADRINO



**SOLICITUD PARA RENDIR EL EXAMEN ORAL DE MIEMBRO CLINICO O
MIEMBRO ESPECIAL**

ANEXO 10

Para ser llenado por el solicitante:

NOMBRE

TITULO

DIRECCION

TELEFONO

MAIL

CIUDAD

ESTADO/PROVINCIA

PAIS

Para ser llenado por el Padrino

NOMBRE

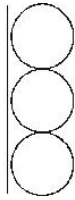
DIRECCION

Certifico por intermedio de esta solicitud que el solicitante ha completado todo su entrenamiento endosado por ALAT con fecha

Y se encuentra por lo tanto, en condiciones de rendir su examen oral.
Como resultado de mi observación personal y de mi evaluación, creo que este candidato es competente como práctico de AT en su área elegida. Es un profesional ético y responsable, que honrará a ALAT. Adjunto mi evaluación detallada.

FECHA

FIRMA DEL PADRINO



**EVALUACION DETALLADA DEL PADRINO
ANEXO 11**

SOLICITANTE

PADRINO

El padrino debe evaluar al solicitante refiriéndose a sus cualidades personales y a su nivel de experiencia y destreza obtenidas en su aplicación del AT en el área elegida. Indique cuánta habilidad ha adquirido y cómo y por qué Ud. determina que el solicitante está preparado para rendir su examen oral.

FECHA

FIRMA DEL PADRINO