

## Antrag AKTIV-Mitgliedschaft

(bitte alles gut leserlich ausfüllen)

<b>Privatangaben</b>			
Name / Vorname			
Privatadresse			
PLZ / Ort			
Telefon Privat			
Handy Privat			
Email Privat			
Geburtsdatum			
<b>Praxisangaben (erscheint im Beraterinnen-Verzeichnis auf <a href="http://www.epb-schweiz">www.epb-schweiz</a>)</b>			
Name Praxis			
Name Praxis Zusatz			
Adresse Praxis			
Adresse P. Zusatz			
PLZ / Ort Praxis			
Telefon Praxis			
Handy Praxis			
Email Praxis			
Webseite Praxis			
Beratungssprachen			
Zielgruppen	<input type="radio"/> Erwachsene <input type="radio"/> Jugendliche <input type="radio"/> Kinder	<input type="radio"/> Baby <input type="radio"/> Senioren <input type="radio"/> Paare	<input type="radio"/> Familien <input type="radio"/> Gruppen <input type="radio"/> Institutionen
<b>Briefpost-Korrespondenz an (bitte ankreuzen):</b>			
<input type="radio"/> Privatadresse			
<input type="radio"/> Praxisadresse			
<b>Diverse Angaben</b>			
Grundausbildung/en			
Anerkennung	<input type="radio"/> Keine	<input type="radio"/> ASCA	<input type="radio"/> EMR
ASCA ZSR-Nr.			
ASCA Methode/n			
Spezialgebiete*			
<b>Bemerkungen</b>			

\*siehe Auswahl-Liste auf Seite 3

**Der Mitgliederbeitrag von CHF 160.00 ist jährlich jeweils Anfang Jahr zu entrichten.  
Zusätzlich wird eine einmalige Bearbeitungsgebühr von CHF 50.00 in Rechnung gestellt.**

Folgende Kopien sind dem ausgefüllten Antrag (Seite 1 und 2) beizulegen:

- Diplom vom Ausbildungsabschluss als Ganzheitliche/r Ernährungs-Psychologische/r Berater/in IKP
- Kurzbeschreibung (Abstract) der Diplomarbeit

**Antrag und Kopien sind einzureichen per Post oder per Email an:**

Berufsverband epb-schweiz  
8000 Zürich

Email: [info@epb-schweiz.ch](mailto:info@epb-schweiz.ch)

Es können nur vollständig ausgefüllte, mit allen entsprechenden Kopien versehene Anträge bearbeitet werden.

- Mir sind die Statuten, die Berufsethischen Grundsätze und das Weiterbildungs-Reglement des Berufsverbands Ernährungs-Psychologische Beratung Schweiz bekannt. Ich verpflichte mich, diese einzuhalten.
- Ich bin bereit pro Jahr 16 Stunden fachspezifische Weiterbildung zu absolvieren.
- Ich möchte vom Angebot profitieren, meine Praxisadresse auf der verbandseigenen Webseite (Beraterin suchen) zu publizieren.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und akzeptiere die Aufnahmebedingungen (siehe Webseite) für die Aufnahme in den Berufsverband Ernährungs-Psychologische Beratung Schweiz.**

Ort/Datum:

Unterschrift:

Auswahl-Liste der Spezialgebiete

1. Essstörungen
2. Übergewicht
3. Untergewicht
4. Übergewicht und Stress
5. Emotionales Essverhalten
6. Essverhaltensstörungen
7. Verdauungsbeschwerden
8. Schwangerschaft
9. Baby- & Kinderernährung
10. Senioren
11. Menopause/Wechseljahre
12. Sporternährung
13. Veganismus
14. NM-Allergien
15. NM-Intoleranzen
16. Referate
17. Kurse/Schulungen
18. Gesprächsgruppen
19. Psychosoziale Beratung
20. Achtsamkeitstraining
21. Diabetes mellitus Typ 2
22. Herz-Kreislauf-Erkrankungen
23. Mental Coaching
24. Erschöpfungszustände