




לשכת המאמנים בישראל (ע"ר)
למקצוענות באימון

מסלול ירוק לבוגרי בתי ספר מוכרים בלבד.

בקשה לדרגת מאמן מוסמך

בכדי להגיש את בקשתך לדרגת מאמן מוסמך עליך להיות חבר בלשכת המאמנים, להסדיר תשלום בקשה לדרגה ולצרף טופס זה חתום ע"י בית הספר.  יש לצרף צילום תעודת סיום קורס הכשרת מאמנים. יש לשמור עותק אצלך.

הנני מצהיר כי: שם המאמן _____ ת.ז. _____: מס' חבר _____
עמד בכל הדרישות הבאות:

1. סיים קורס הכשרת מאמנים בן 175 שעות, בין התאריכים: מ _____ עד _____
2. עבר תהליך אימון אישי בין 10 מפגשים לפחות ע"י מאמן מוסמך לשכת המאמנים. שם המאמן _____ תאריך האימון: מ _____ עד _____
3. סיים פרקטיקום הכולל 100 שעות אימון אישי תחת הדרכה של מדריך מוסמך לשכת המאמנים. תהליך ההדרכה כלל 24 מפגשי הדרכה לפחות, מתוכם 8 מפגשים אישיים לתהליך הראשון. שם המדריך לתהליך הראשון: _____ תאריך מ _____ עד _____
4. עבר מבחן באתיקה עפ"י הקוד האתי של לשכת המאמנים.
5. עבר בהצלחה מבחן אימון מעשי בתאריך: _____

* ניתן לשלוח את הבקשה חתומה ע"י בית הספר עם חותמת למייל הלשכה .

il-cc@ilcc.org.il

שם בית הספר _____ שם המאשר _____

חתימה וחותמת בית הספר _____

שימו לב דרגת האימון הינה בתוקף בכפוף לתשלום דמי החבר לעמותה בכל שנה



לשכת המאמנים בישראל (ע"ר)
למקצוענות באימון

תצהיר בקשה להסמכת מאמנים

כתובת	תעודת זהות	אני הח"מ
EMAIL		טלפון נייד

העיסוק באימון:

- רקע מקצועי

- _____
- אני עוסק/ת בעיסוק נוסף (פרטי)
 - תחום אימון/התמחות ספציפית ?
- _____

- אני מנהל/ת רישום של הלקוחות ושעות האימון.

כחלק מחברותי בעמותה אני מקבלת את תקנון העמותה והקוד האתי כפי שמופיע באתר הלשכה.

ידוע לי כי דרגת האימון תהייה בתוקף בכפוף לתשלום דמי חבר שנתיים ללשכת המאמנים.

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי לא הורשעתי בעבירה שיש עמה קלון ו/או בעבירה אשר יש חשש כלשהו כי היא נוגעת לעבודתי כמאמן/ת ואין כנגדי חקירה פלילית בגין חשד לביצוע עבירה כאמור, ולא צפוי כתב אישום כנגדי על עבירה כאמור. כן אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי לא ננקטו נגדי צעדים משמעתיים בארגון מאמנים אחר בישראל או מחוצה לה. ידוע לי כי הליך ההסמכה מבוסס במידה רבה על אמון. לפיכך הנני מצהיר/ה שכל המידע שמסרתי מדויק ונכון ומידה ויתברר שאין כך, ללשכה קיימת הזכות לשלול כל הסמכה שניתנה לי.

זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.

שם _____ תאריך _____

חתימת המצהיר/ה _____