

DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko: Jan Kowalski
Data urodzin: 1.08.1982
Adres: Stara 15, 01-186 Warszawa
Numer telefonu: 600-000-001
E-mail: j.kowalski@gmail.com

WYKSZTAŁCENIE

2004–2006 **Studium Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Warszawie**
Studia podyplomowe: Terapia uzależnień
2004 **Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie**
tytuł magistra na kierunku Resocjalizacji i rewalidacji

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

2008–obecnie **Psychoterapeuta - terapeuta uzależnień – prywatny gabinet lekarski**
prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej
prowadzenie indywidualnych konsultacji z osobami uzależnionymi od różnych substancji psychoaktywnych
prowadzenie warsztatów rozwojowych
diagnoza uzależnienia
motywowanie do podjęcia leczenia
08.2005–06.2008 **Terapeuta uzależnień– NZOS MONAR**
przeprowadzanie wywiadu klinicznego i środowiskowego z pacjentami
obserwacja interwencja terapeutyczna
diagnoza uzależnienia i współuzależnienia, i zaburzeń towarzyszących
prowadzenie zajęć terapeutycznych

KURSY I SZKOLENIA

2011 – szkolenie z zakresu psychologii uzależnień dzieci i młodzieży, MONAR, Warszawa
2006 – certyfikat Specjalisty Terapii Uzależnień, Studium Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, Warszawa

DODATKOWE INFORMACJE

Języki obce:

język angielski (biegły)
język francuski (biegły)

Zainteresowania:

podróże, sport, rekreacja