

Søknad om registrering som testinnkjøper

Personopplysninger

Navn	Alder	Adresse, arbeid
Adresse, bosted		Telefon, arbeid
Telefon, bosted		Faks, arbeid
		E-post

Autorisasjon

Autorisert psykolog

Autorisert lege

Autorisert fysioterapeut

Autorisert logoped

Autorisert sykepleier

Autorisert _____

Dato for autorisasjon

Utdanning

Fylles alltid ut ved manglende autorisasjon. Yrkesaktive med autorisasjon oppgir utover det som kreves for å bli autorisert.

Universitets- eller høskoleutdanning (nivå og år)		
Kurs/Fag	Dato	Studiepoeng/Vekttall

Yrkeserfaring

Oppgi yrkeserfaring som kan være relevant for vurderingen av din søknad.

Andre kvalifikasjoner

Kurs

Spesielle testkurs eller lignende (Oppgi kursets navn, dato, kursleder, arrangør o.l.) Legg ved dokumentasjon.

Medlemskap

Medlemskap i fagforbund, yrkesforeninger etc.

Bruksområde

Gi en beskrivelse av de bruksområdene og problemstillingene som er aktuelle og hvilke(n) test(er) registreringen gjelder. Oppgi om du vil motta veiledning i forbindelse med testingene, samt veilederens navn og tittel.

Bekreftelse

Jeg bekrefter:

- at opplysningene på dette skjemaet er riktige, og ved forespørsel kan jeg legge frem dokumentasjon som støtter dette.
- at de testene jeg kommer til å få rådighet over gjennom denne registreringen skal håndteres med varsomhet, dvs. oppbevares slik at de ikke er tilgjengelige for uvedkommende og forøvrig blir brukt i samsvar med Norsk Psykologforenings etiske prinsipper.
- at jeg bare kommer til å bruke testen for det/de formål(ene) som er oppgitt ovenfor.
- at jeg skriftlig informerer Pearson Assessment ved eventuelle endringer av ansettelsesforhold og/eller andre omstendigheter som kan påvirke mine muligheter til å håndtere testen på riktig måte.

Jeg søker herved om registrering som testinnkjøper.

Sted og dato

Underskrift

Pearson Assessments anmerkninger/notater

Godkjent _____
Sted og dato

Ikke godkjent _____
Underskrift