

Salisbury University's BHIPP Program

M.S.W. Intern Application and Checklist

Any questions and /or completed applications should be submitted through email to Jan McIntyre, LCSW-C: jcmcintyre@salisbury.edu

Name: _____

Address: _____
Street City State Zip Code

Email: _____ Phone: _____

EDUCATIONAL BACKGROUND

úL ù A , . , Äú& Uşyş-ş &ş&, Ò &ÜÄ , . ùÝúÓ §.ş½ÄùÝ. AÄş " y Ä.ÝşòÝGÄ½ o §.&Ý.Ä Uşyş-ş y&,½Äú& Ýú òÝúÝ.şò y Yesò - i şNo½ ½: .ş.A ‡ú½Ä Ó §½,ş&Ä ;ú &Ý&,&Ý ú" ‡ú½Ä Ó §½,ş&Ä 1o " , Äú& 1 §½,ş&Ä 1o !ÝÒ § òÝ.ş¶òÄş"

INTERNSHIP EXPERIENCE

rÄ.Äú& oÝÄò½ oòş.ÄùÄú& ÓÄú.A" oÝÄò½ y, Ä :Ý ' VşùÄ şú½ •Ý&òÄ" Ä . Ý &Ý ú Ò ,&ÝÄ ş& ÓÄú.A"

o :Ý½Ä ş ¶ ÝÄÒ ½Ä . Ý &Ý ú ½Ä&şÝòÝúÓ A , .ş ÄÄ Ó şò şò&Ä ¶&şÝúÝúÓ A ,

REQUIRED ITEMS TO COMPLETE

Uş òÝ.ş&Ý ú• Ýú.ò,½ÝúÓ Ä ,ùÄ ;Ý&Ü Ä şA" ÄùşÝò & i.ù.Ýú&A Äà şòÝ ¶, AşÄ½ şş ÝÄÒ Ä şA ½Ä&şÝòÝúÓ A , ,ú½Ä &şú½ÝúÓ Ò &ÜÄ òÄ Ò ş .Ýşò ; iÄ Ý Ýú&ÄÓ ş&Ý ú Ä&&ÝúÓş Ýş-Üş& ½ A , &ÜÝúı ş Ä ùÄ Ò &ÜÄ ¶ÄúÄL& Ò ÒÒÄ ÝúÓ ¶ÄÜş:Ý şò ÜÄ Ä&&ÝúÓ) Ýşş-Üş& ş Ä ùÄ .ÜşòòÄúÓÄ A , &ÜÝúı ş .Ýşò ; iÄ ùşA Üş:Ä & :Ä .ùÄ Ýú &ÜÝ Ä&&ÝúÓ) VşyÄú½ & ; rÄ.ùùÄú½ş&Ý ú o ù " _úÄ & Ä.Äú& LÄò½ , Ä :Ý şú½ _úÄ & ù & ÄùşÝò . ù òÄ&Ä½ Ä.ùùÄú½ş&Ý ú Ò ù ½Ý Ä.&òA & Işú U.;ú&A Ä• M y-a " i.ù.Ý