



Istituto Gestalt Analitica  
Centro Studi Psicomatica

**Domanda di iscrizione al Corso Quadriennale di Specializzazione in  
*Psicoterapia Gestalt Analitica Individuale e di Gruppo***

(SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

**IO SOTTOSCRITTO**

Nome		Cognome			
Luogo di nascita		Data di nascita			
Indirizzo Fiscale			CAP		
Città			Prov.		
Cod. Fiscale		Partita IVA			
Cellulare		E-mail			
Laurea	<input type="checkbox"/> Psicologia		<input type="checkbox"/> Medicina		
Data Laurea					
Abilitazione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Sessione		Data	
Data richiesta iscrizione Ordine		Regione		Iscrizione Data e n°	_____

**Allego alla presente domanda:**

- una foto tessera;
- certificato di laurea o autocertificazione;
- certificato di abilitazione o autocertificazione;
- fotocopia documento di identità;
- curriculum formativo, scientifico e professionale completo, anche con elenco eventuali pubblicazioni;
- regolamento del corso, firmato in ciascuna pagina per presa visione;
- richiesta di assegnazione della borsa di studio (art. 12 comma 4 del Regolamento del Corso).  
\*\*\*\*
- versamento quota di iscrizione pari a Euro 970,00 a seguito dell'eventuale accoglimento della domanda.

**DICHIARO di accettare integralmente il regolamento del Corso Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Gestalt Analitica Individuale e di Gruppo che, firmato in ciascuna pagina per presa visione, allego alla presente domanda..**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La scheda di iscrizione compilata va restituita all'IGA – Istituto Gestalt Analitica,  
Via Padre Semeria, 33 – 00154 Roma, oppure inviata per e-mail a: [info@centrostudipsicosomatica.it](mailto:info@centrostudipsicosomatica.it)