



**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	
Telefono		Fax	
Cellulare		E-mail	
Laurea	<input type="checkbox"/> Psicologia; <input type="checkbox"/> Medicina		
Presso			
Abilitazione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Anno	_____ Sessione <input type="checkbox"/> Primavera <input type="checkbox"/> Autunno
Iscrizione Ordine	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Regione	_____ 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 _____