



**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 980,00 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 _____