

A.T.C.
Associazione di Terapia Cognitiva
Scuola di Specializzazione in Terapia Cognitiva - Cagliari

Cagliari: Per Informazioni tel 328.2943725

www.cognitiva.org

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SCUOLA DI PSICOTERAPIA

Scuola di specializzazione in psicoterapia riconosciuta dal MIUR come abilitante all'esercizio dell'attività di psicoterapeuta.

Riconosciuta dal MURST (D.M. 23/02/07 - GU n.58 del 10/03/07)

Il/La sottoscritto/a

Dott. (nome e cognome)

Nato/a a

Prov. di il / /

Residente in Via

N° CAP

Città Prov

mail

Codice fiscale

Tel /

Laureato/a in

MEDICINA e CHIRURGIA

PSICOLOGIA

Abilitato/a alla professione

SI

NO

C H I E D E

di essere ammesso/a alla scuola di Psicoterapia nella sede di Cagliari

L'invio dei dati sopra riportati implica il consenso al loro utilizzo nei limiti e per le finalità descritte. Il responsabile del trattamento dei dati è l'Istituto stesso, al quale potranno essere richieste tutte le informazioni e le modifiche, a norma dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03.

(firma leggibile)

Compilare e spedire via fax al numero riportato sotto l'intestazione.