

C.I.S.S.P.A.T.
Centro Italiano Studio Sviluppo Psicoterapia A Breve Termine
Scuola di Specializzazione in Psicoterapia dinamica breve -
Padova

Padova: P.zza De Gasperi, 41 - tel 049.650861 - fax 049.8595103
www.cisspat.edu

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 MIUR (D.D. 29.1.01 - G.U. n. 41 del 19.2.01)

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

o MEDICINA e CHIRURGIA

o PSICOLOGIA

Abilitato/a alla professione

o SI

o NO

C H I E D E

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

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 e 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.