IGB

del modulo.

Istituto Gabriele Buccola

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - Palermo

Palermo: Via Siracusa, 7 - 351.6208206 www.apc.it/scuole-di-specializzazione

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. n. 1035 del 23.5.2016 - G.U. n. 143 del 21.6.2016)

II/La sottoscritto/a
Dott. (nome e cognome)
Nato/a a
Prov. di il /
Residente in Via
N°
Città Prov
mail
Codice fiscale
Tel//
Laureato/a in
o MEDICINA e CHIRURGIA
o PSICOLOGIA
Abilitato/a alla professione o SI o NO
CHIEDE
di essere ammesso/a alla scuola di Psicoterapia nella sede di Palermo
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)
Contattare la segreteria della Scuola al numero riportato sotto l'intestazione per le modalità di invio