

Istituto Metafora  
Centro Ricerca e Terapia della Famiglia, del Bambino e  
dell'Adolescente  
**Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemico  
Relazionale Integrata - Bari, Roma**

Bari: Via Dante Alighieri, 142 - 080.5743422 - 080.5237614

Roma: Viale Eritrea, 136 - 06.85305693

[www.istitutometafora.it](http://www.istitutometafora.it)

**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.M. 6.12.94 - D.D. 23.5.2012)

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 :

Bari

Roma

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 del modulo.