

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: Corso Trieste, 123 - 06.85305693

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 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)

Contattare la segreteria della Scuola al numero riportato sotto l'intestazione per le modalità di invio del modulo.