

I.Te.R.
Istituto di Terapia Relazionale
**Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Relazionale -
Caserta, Napoli**

Caserta: Piazza Vanvitelli, 71 - tel/fax 0823.351820

Napoli: Riviera di Chiaia, 105 - Telefax 081.669195

www.iterscuola.it

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SCUOLA DI PSICOTERAPIA

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

(Caserta: D.M. 30/05/02 - GU n.143 del 20/06/02 - Napoli: D.D. 26/11/07 - GU n.283 del 05/12/07)

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

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 :

o Caserta

o Napoli

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.