

Psicoterapia e Scienze Cognitive

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva e Cognitivo-Comportamentale - Genova

Genova: Via D. Fiasella, 16/4 - tel 010.8683077 - fax 010.8683117

www.studicognitivi.it/genova

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 - cod. 319 (D.D. 21.9.2017 - G.U. n. 240 del 13.10.2017)

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 Genova

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)

Compilare e spedire via fax al numero riportato sotto l'intestazione.