

SIPRe
Società Italiana di Psicoanalisi della Relazione
Scuola di Specializzazione in Psicoterapia: Psicoanalisi della
Relazione - Roma, Milano, Parma

Roma: Via Appia Nuova, 96 - tel/fax 06.77203661 - cell 339.2962805

Milano: Via Carlo Botta, 25 - tel/fax 02.5454442

Parma: Strada della Repubblica, 61 - tel 0521.533873 - fax 0521.204456

www.sipreonline.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 (RM e MI: DD 29.1.01 - GU n. 41 del 19.2.01; PR: DD 19.7.2010 - GU n. 185 del 10.8.2010)

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 :

Roma

Milano

Parma

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.