



SCHEDA PRENOTAZIONE SELEZIONE

ALLA SPECIALIZZAZIONE QUADRIENNALE POST-LAUREA IN PSICOTERAPIA DELLA GESTALT

D.M. del 16/11/2000 del MIUR (sede di Firenze) - D.M. del 7/12/2001 del MIUR (sede di Roma) - D.M. del 23/05/2016 del MIUR (sede di Bologna)

Il/la sottoscritto/a

NOME..... COGNOME.....

QUALIFICA..... LUOGO E DATA DI NASCITA.....

INDIRIZZO.....

C.A.P. CITTA'

TEL/FAX ab. TEL/FAX uff. TEL.CELL.....

E-MAIL (SCRIVERE IN STAMPATELLO).....

CODICE FISCALE/ P. IVA.....

Ha ricevuto le informazioni sul Corso da: pubblicità sito docenti allievi

CHIEDE DI PRENOTARSI ALLE SELEZIONI per l'anno 2020 presso la Sede di:

- FIRENZE, Via del Guarlone, 67/A**
- ROMA, c/o Koiné via Tigrè 77**
- BOLOGNA, Viale A. Aldini, 5 c/o PNL META**

PER L'ISCRIZIONE PRESSO LA SEDE DI: ROMA FIRENZE BOLOGNA

LA SELEZIONE SI SVOLGERÀ SECONDO LE MODALITÀ DESCRITTE NEL "REGOLAMENTO DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE" DELL'ISTITUTO GESTALT FIRENZE

Documenti richiesti:

- fotocopia documento d'identità
- due foto formato tessera
- curriculum vitae
- assegno di preiscrizione di € 300,00

....., li Firma.....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del "Regolamento delle attività formative" dell'Istituto Gestalt Firenze presente sul sito www.igf-gestalt.it e di accettarne tutte le condizioni senza riserva alcuna, con particolare riferimento alle procedure di ammissione e del giudizio riservato insindacabilmente alla Commissione Didattica, di cui all'art. 4.1.

....., li Firma.....

Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sulla privacy accessibile nella sezione contatti del sito e di autorizzare l'IGF al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.lgs. 196/2003

....., li Firma.....

N.B. Tutte le comunicazioni dell'Istituto avverranno esclusivamente attraverso e-mail. L'allievo pertanto dovrà fornire un indirizzo e-mail "riservato" in quanto i messaggi possono avere anche contenuti personali. L'Istituto non si rende responsabile della effettiva ricezione e lettura dei messaggi.