

CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA PSICOANALITICA
intervento psicologico clinico e analisi della domanda

Al Direttore del Corso di specializzazione quadriennale
in psicoterapia psicoanalitica, riconosciuto dal Ministero dell'Università, dell'Istruzione e della Ricerca, ai
sensi dell'art.3 Legge 56/89 con D.M. 23 aprile 2007, G.U. n.104 del 7-5-2007

Il/La sottoscritt _____

nat a _____ il _____

C.F. _____ P. IVA _____

residente a _____

Via/P.zza _____ N° _____ CAP _____

Tel.: _____ e-mail (STAMPATELLO): _____

chiede di essere iscritt al I anno del *Corso di specializzazione quadriennale
in psicoterapia psicoanalitica – intervento psicologico clinico e analisi della domanda.*

Dichiara di essere:

- laureat in _____ il _____

presso la Facoltà di _____

- iscritt all'Albo _____ di (regione) _____ il _____ n. _____

o di essere in possesso dei requisiti per sostenere l'esame di Stato nella prima sessione utile successiva all'effettivo inizio del Corso.

- di aver preso visione delle informazioni riguardanti le modalità di iscrizione e del regolamento del Corso, presenti sul sito www.sponline.it e di accettarle tutte senza riserva.

Allega:

- certificato di laurea in carta libera;
- certificato di iscrizione all' Albo Professionale di appartenenza *oppure* dichiarazione del possesso dei requisiti per sostenere l'esame di Stato nella prima sessione utile successiva all'effettivo inizio del Corso;
- ricevuta del versamento della quota di iscrizione (Euro 300,00 quale acconto sulla retta annuale) sul conto corrente intestato a SPS STUDIO DI PSICOSOCIOLOGIA s.r.l. presso la Banca Sella, Cin X, ABI 03268, CAB 03200 C/C 052905558180
IBAN: IT 71 X 03268 03200 052905558180
- Due fototessera per il libretto dello Studente.
- Copia della Carta d'Identità e Tessera sanitaria davanti e dietro

Data: _____

Firma del richiedente: _____