



A.N.Svi.

ACCADEMIA
di NEUROPSICOLOGIA
dello SVILUPPO

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Direttore della
Scuola di Specializzazione in Psicoterapia ANSvi
Via Giuseppe Galliano, 8/b
42124 Reggio Emilia

....., li.....

Il sottoscritto/a.....
Nato/a a Il.....
C.F..... Residente in.....
Via..... n.....
CAP..... Tel..... fax.....
e-mail.....
mail pec:.....
laureato/a in il con voti.....
presso l'Università di.....

chiede

di iscriversi alla Scuola Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia ANSvi gestita da ANSvi s.r.l. per il Corso che sarà attivato **nell'Anno Accademico** _____;

a tal fine dichiara di:

- di essere a conoscenza che la Scuola ha una Durata di 4 anni;
- di essere iscritto all'Ordine dei..... di.....
al num.....
- di dover partecipare alla prossima sessione degli Esami di Stato per l'iscrizione all'Ordine dei.....
che si terrà il

allega:

- Curriculum Vitae e formativo analitico;

Si esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/03 e successive **modifiche**

Il/la Sottoscritto/a