



DOMANDA DI ISCRIZIONE

IL/ LA SOTTOSCRITTO/A

NATO AIL,

RESIDENTE IN VIA CAP..... CITTÀ.....

TEL E-MAIL

C/F.....

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL ANNO DI CORSO DELLA SCUOLA QUADRIENNALE DI
SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA PSICOANALITICA.

A TAL FINE ALLEGA LA SEGUENTE CERTIFICAZIONE (*):

CERTIFICATO DI LAUREA IN – SOLO PER IL PRIMO ANNO	
RICEVUTA DI PAGAMENTO DELLA PRIMA RATA	
CERTIFICATO DI ABILITAZIONE – SOLO PER IL PRIMO ANNO – (**)	

Iscrizione Albo

regione	data	numero

(*) contrassegnare il campo corrispondente alla documentazione effettivamente presentata

(**) se non ancora conseguita indicare la data entro cui si presenterà

NEL CHIEDERE DI ESSERE AMMESSO ALLA SCUOLA IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ACCETTARE TUTTE LE
CLAUSOLE CONTENUTE NELL'ORDINAMENTO DIDATTICO.

FIRMA

DATA.....