



Al Direttore Didattico,  
del **Centro Internazionale di Psicologia e Psicoterapia Strategica**, Dott.ssa Giovanna Celia.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
P. Iva \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso al colloquio ed esame di selezione presso il Centro Internazionale di Psicologia e Psicoterapia Strategica al fine di conseguire il diritto all'iscrizione al Corso Quadriennale di Specializzazione per l'anno accademico 2017.

A tal fine si allega

- Certificato di laurea, con elenco degli esami sostenuti (da inviare successivamente in caso di laureandi).
- Certificato di iscrizione all'ordine degli Psicologi o dei Medici (o dichiarazione di poter sostenere l'esame di Stato entro la prima sessione utile e d'essere consapevole che in tal caso l'ammissione eventuale avverrà con riserva).
- Un curriculum vitae et studiorum in formato europeo.
- Due foto formato tessera
- Copia di un Documento di Identità e del Codice Fiscale in corso di validità

Luogo e data

\_\_\_\_\_

firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C. il richiedente, previa lettura delle clausole di cui ai punti 1,2,3,4,5,6,7,8,9 dichiara espressamente di accettarle, e in particolar modo le clausole previste al punto 7) e 2). Si dichiara altresì di aver preso visione del regolamento interno della Scuola e di accettarlo senza riserve.

Autorizzo il C.I.P.P.S. al trattamento dei miei dati sensibili

SI

NO

Luogo e data

\_\_\_\_\_

firma del Richiedente

\_\_\_\_\_