



Corso di Counselling 2022 - 2024
Domanda di Iscrizione

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Residente in via _____ n. _____

Città _____ Cap _____ Prov _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ @ _____

CF _____ PI _____

Titolo di studio _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a frequentare il Corso in Counselling Sistemico Relazionale

Allego la seguente documentazione :

- Curriculum
- Copia del titolo di studio
- Una fotografia formato tessera
- Contratto formativo
- Richiesta di rateazione

Firma _____

Firma per il consenso all'utilizzo dei propri dati ai sensi del Regolamento UE 2016/679, GDPR

Firma _____

Località e Data _____