Associazione Psicoanalitica Abruzzese Istituto di Psicoterapia Psicoanalitica
"Marco Levi Bianchini-Sergio De Risio"

DOMANDA DI ISCRIZIONE

(N.B. Si prega di compilare il modulo in modo chiaro e leggibile)

Dati Anagrafici del Candidato e Notizie Personali

Cognome _____

Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di nascita _____

Stato civile _____ Nazionalità _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____CAP_____ Città _____

Telefono fisso _____ Telefono mobile _____

E – mail _____

Iscrizione all'Albo professionale dei _____
(Specificare l'Albo di appartenenza, data e numero di Iscrizione)
_____

Titoli di studio del candidato

a) Diplomi Universitari

Anno	Descrizione
_____	_____
_____	_____

b) Corsi e Qualifiche

Anno	Descrizione
_____	_____

_____ _____

_____ _____

_____ _____

_____ _____

Tirocinio _____

_____

_____

_____

Esame di Stato:

☐ Sostenuto in data _____

☐ Da Sostenere in data _____

Eventuale Analisi Personale

Nome dell'Analista e Società/Istituto di appartenenza:

_____

Data inizio_____

In Corso _____

Data fine _____

N° sedute settimanali_____

Eventuali esperienze professionali in qualità di medico o psicologo Lavoro in Istituzione Pubblica o Privata

Date: Da a Nome Istituzione Caratteristiche utenti

Ruolo _____

_____

_____

_____

_____

Lavoro come Libero Professionista

Date: Da a Caratteristiche utenti

_____

_____

_____
_____

Eventuali altre esperienze professionali (non come medico o psicologo)

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Eventuali Pubblicazioni

Data Titolo Libro/Rivista Editore

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Commenti sulla propria esperienza di studio (si prega di rispondere sinteticamente)

_____
_____
_____
_____
_____

Commenti sulla eventuale esperienza di lavoro (si prega di rispondere sinteticamente)

_____
_____
_____
_____
_____

Altri interessi (in ambiti non direttamente legati allo studio e al lavoro; si prega di rispondere sinteticamente)

_____
_____

_____
_____
_____
_____

DICHIARAZIONE

Il/la richiedente, sotto la propria responsabilità dichiara che:

- Ha preso atto del contenuto e sottoscritto l'informativa resa ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003) e dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- E' stato/a reso/a edotto/a che l'iscrizione ai corsi di formazione e/o altri eventi in qualunque modo denominati, organizzati dall'Associazione Psicoanalitica Abruzzese (APS) - Istituto di Psicoterapia Psicoanalitica "Marco Levi Bianchini - Sergio De Risio", **NON autorizzano** ad utilizzare il nome, il logo, la sede ed ogni altro riferimento utile a contraddistinguere l'ente né, tantomeno, a dichiararsi appartenenti alla stessa associazione.

Data _____ Firma _____

• E' necessario allegare alla Domanda di Iscrizione il Curriculum Vitae in formato Europeo