

Domanda di iscrizione al



Gruppo permanente di Supervisione della Scuola Superiore di Counseling Filosofico anno _____

Istituto Superiore di Filosofia, Psicologia, Psichiatria
Dipartimento di Pratiche filosofiche e Filosofia applicata

DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a

Nome e Cognome:

Luogo e data di nascita.....

Residente in via/piazza: Città

CAP : Tel.: o Cell

E-mail (visibile online) :.....

Titolo di studio:

Professione

Website personale (lavoro).....

Diploma di Counselor Filosofico conseguito nell'anno:.....

Chiede di essere iscritto per l'anno _____ al
Gruppo permanente di Supervisione della Scuola Superiore di Counseling Filosofico

Allega alla presente copia del bonifico di 320,00 euro intestato a "ISFiPP"

Banca Intesa SanPaolo IT11 G030 6901 0331 0000 0071 489 BIC BCITITMM ,

con causale "*iscrizione Gruppo di Supervisione anno _____*".

La quota d'iscrizione comprende solo la partecipazione al corso ed esclude pasti, pernottamenti e tutti gli ulteriori costi sostenuti dal partecipante.

Le informazioni raccolte saranno inserite nella nostra banca dati e utilizzate per l'invio gratuito di documentazione sulle attività della ISFiPP.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (GDPR), si autorizza ad utilizzare nel nostro materiale, testimonianze, fotografie ed immagini dell'iscritto.

Data.....

Firma:.....