

CISP – CENTRO ITALIANO SVILUPPO PSICOLOGIA

SCHEDA DI ISCRIZIONE DA COMPILARE IN OGNI SUA PARTE IN STAMPATELLO

Da compilare e spedire a
e-mail: barbröss@libero.it o
simona.dicarlo@fastwebnet.it
fax: 02-39400897

Nome _____
Cognome _____
Professione _____
Titolo di studio _____
Ente di appartenenza _____
Indirizzo: Via _____ n° _____ CAP _____ Città _____
Tel. _____ Fax. _____ Cell _____
E-mail _____
C.F. _____
Come è venuto a conoscenza del corso? _____

Autorizzo al trattamento dei dati in base alla Legge sulla Privacy.

Dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Firma _____

Mi iscrivo a

Il gruppo come facilitatore della comunicazione. Edizione 23-06-2008

FIRMA

DATA

Il corso è a pagamento. L'iscrizione è valida se accompagnata da ricevuta di pagamento