

RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ESAME DI VALUTAZIONE PROFESSIONALE

Dati anagrafici

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ provincia _____ il _____
residente in _____ provincia _____
indirizzo _____ CAP _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
telefono _____ fax _____
cellulare _____ eMail _____

CHIEDE

di essere ammesso alla partecipazione all'esame di valutazione professionale indetto da AssoCounseling in data
___ / ___ / _____ presso la sede di (indicare la città) _____

A TAL FINE DICHIARA

- di aver conseguito un diploma in counseling triennale attraverso un percorso formativo accreditato da AssoCounseling
- di aver conseguito una formazione in counseling attraverso un percorso non accreditato da AssoCounseling, rispondente comunque ai requisiti previsti dal regolamento R06 e relativi allegati
- di essere in possesso del diploma di scuola media superiore o titolo equipollente

E A TAL FINE ALLEGA

(barrare solo le caselle dei documenti che si presentano)

- copia di un documento di identità (fronte/retro) in corso di validità
- ricevuta di versamento di euro 50,00 su c/c bancario IT56C0200802849000401198625 a titolo di diritti di segreteria per la partecipazione all'esame di ammissione
- curriculum vitae et studiorum
- copia del diploma triennale in counseling
- copia o autocertificazione del titolo di studio (diploma di scuola media superiore, laurea, etc.)
- copia dei vari certificati e/o diplomi che vanno a comporre il percorso formativo non accreditato da AssoCounseling che AssoCounseling andrà a verificare
- altro: _____

ASSOCOUNSELING			ISCRIZIONE ESAME DI VALUTAZIONE M07		
DATA EMISSIONE	08/10/2009	DATA REVISIONE	10/01/2012	INDICE REVISIONE	REV. 2

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso visione del regolamento R07
- di aver preso visione e di condividere in ogni sua parte lo statuto di AssoCounseling
- di aver preso visione e di condividere in ogni loro parte i regolamenti interni di AssoCounseling
- di essere a conoscenza che, superato l'esame, ha tempo 180 giorni per iscriversi all'associazione, dopo tale periodo andando a decadere la validità di detto esame

Data

Firma

Dichiaro inoltre di essere informato che ai sensi del D. Lgs. 196/03 i dati richiesti saranno utilizzati solo per i fini istituzionali previsti dallo statuto di AssoCounseling e che gli interessati possono avvalersi di quanto previsto dagli artt. 7, 8, 9, 10 D. Lgs. 196/03 (Diritti dell'interessato). Il sottoscritto autorizza espressamente AssoCounseling al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03.

Firma

ASSOCOUNSELING			ISCRIZIONE ESAME DI VALUTAZIONE M07		
DATA EMISSIONE	08/10/2009	DATA REVISIONE	10/01/2012	INDICE REVISIONE	REV. 2