



**DOMANDA DI AMMISSIONE** alla scuola di  
**COUNSELING PROFESSIONALE RELAZIONALE- INTEGRATO**

**Anno accademico 2018 – 2019**

...l... sottoscritt.....  
codice fiscale .....  
nato/a ..... il .....  
nazionalità ..... residente in.....  
via/piazza.....C.A.P.....  
Cellulare.....Telefono.....  
Email.....

**chiede di essere ammess..**

**alla Scuola di Counseling Professionale Relazionale-Integrato**

e dichiara sotto la propria responsabilità di:

-svolgere la seguente professione.....

-di essere in possesso del seguente titolo di studio

.....  
.....

Il /La sottoscritto/a dichiara di aver letto e di approvare in ogni suo punto il bando di ammissione alla *Scuola di Counseling Professionale Umanistico-Relazionale- Integrato* e, di essere in possesso di tutti i requisiti ivi previsti e di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs. 445/2000, il rilascio di dichiarazioni false o incomplete costituisce un reato penale.

Luogo e data

Firma

....., .....

.....