



Alla Segreteria ASSOCIAZIONE INSIEME

DOMANDA DI AMMISSIONE alla scuola di

SOMATICOUNSELING™

Anno accademico 2022 – 2023

...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 SOMATICOUNSELING™

e dichiara sotto la propria responsabilità di:

-svolgere la seguente professione.....

-di essere in possesso del seguente titolo di studio

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'ammissione è subordinata all'esito positivo del colloquio motivazionale dopo il quale sarà necessario effettuare il versamento della quota di iscrizione pari a 250 euro.

ASSOCIAZIONE INSIEME
IBAN IT38M0503401406000000001594
Banco popolare di Genova

Luogo e data

Firma

.....,

.....