

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

**Al Segretario Scientifico e Direttore
della Scuola di Specializzazione in
Psicoterapia dell'Istituto di Milano e
dell'Italia Settentrionale del CIPA**

Il/la sottoscritto/a dott./ssa _____, nato/a a _____
il _____, residente a _____, in via _____
_____, CAP _____, C.F. _____
in possesso del Diploma di Laurea Specialistica in _____
conseguito presso l'Università di _____, con votazione _____, il
(gg/mm/aaaa) _____, e abilitato all'esercizio della professione di _____,
il (gg/mm/aaaa) _____, Iscritto all'Ordine _____ di _____ il
(gg/mm/aaaa) _____ n. Iscrizione _____

chiede:
di essere ammesso alla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia dell'Istituto di Milano e dell'Italia
Settentrionale del CIPA nell'anno _____*.

Allega alla presente domanda:

- Curriculum vitae
- Autopresentazione
- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento

Luogo e data(gg/mm/aaaa) _____

FIRMA

*indicare Anno solare

N.B. La domanda va inviata entro i termini indicati per email all'indirizzo segreteria@milano.cipajung.it