

## **MODULO DI ISCRIZIONE**

**al Corso di Formazione:**

**“LA PSICODIAGNOSI CON L’M.M.P.I. IN AMBITO CLINICO E FORENSE”**

Organizzato da:  
**Studio di Psicologia Clinica e Forense**  
**Dott.ssa E. Gervasi, Dott. F. Marcheselli,**  
**Dott.ssa Giulia Mazzeo**  
Via Emilia Ponente 252/5 – 40132 Bologna

In collaborazione con:  
**Centro Studi e Ricerche**  
**sul Diritto di Famiglia e dei Minori**  
**Rappresentanza Territoriale per l’Emilia Romagna**  
Via G. Marconi 5 – 40122 Bologna

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... prov. .... il .....  
residente a ..... prov .....  
in via/piazza ..... n. .... cap. ....  
Codice Fiscale .....  
Partita Iva .....  
Telefono/Cellulare .....  
e-mail .....

### **CHIEDE**

di frequentare il Corso di Formazione “La psicodiagnosi con l’M.M.P.I. in ambito clinico e forense” che si terrà presso lo studio professionale sito a Bologna in Via Emilia Ponente 252/5 nelle seguenti date e orari:

- I lezione sabato 04/03/2017: 10.00-13.00; 14.00-18.00
- II lezione domenica 05/03/2017: 10.00-13.00; 14.00-18.00
- III lezione sabato 18/03/2017: 10.00-13.00; 14.00-17.00

### **SI IMPEGNA**

a corrispondere alla Dott.ssa Elisa Gervasi la quota di 200 € (duecento euro/00), oppure 180 € (centottanta euro/00) nel caso il partecipante abbia già frequentato o sia iscritto ad un uno dei nostri corsi, in base alla seguente modalità:

- versamento di 206 € [200 € (costo del corso) più 4 € (corrispondenti al 2 % ENPAP) più 2 € (per la marca da bollo)], sul c/c IT 57 Q 03169 01600 CC0010466924 intestato a Elisa Gervasi (causale: corso “LA PSICODIAGNOSI CON L’M.M.P.I. IN AMBITO CLINICO E FORENSE” 2017)
- nel caso in cui il partecipante abbia già frequentato o sia iscritto ad un uno dei nostri corsi, la quota da versare, con le medesime modalità sopra riportate, è di 185,60 € [180 € (costo del corso) più 3,6 € (corrispondenti al 2 % ENPAP) più 2 € (per la marca da bollo)].

Il versamento dovrà essere effettuato entro il 28 FEBBRAIO 2017;

**Ai sensi della l. n. 15/1968, del d.P.R. n. 403/1998 e del d.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci:**

DICHIARA

- di trovarsi in una delle seguenti condizioni: studente di un Corso di Laurea in Psicologia; Laureato in Psicologia (triennale, specialistica, quinquennale); Psicologo e/o Psicoterapeuta; Medico specializzato o specializzando in Psichiatria o Neuropsichiatria;
- di aver preso integrale visione del bando e di essere a conoscenza di tutte le disposizioni ivi contenute, per le quali non riceverà alcun avviso;
- di essere consapevole che qualunque comunicazione inerente il corso sarà fornita tramite e-mail, impegnandosi a verificare in tempo utile la presenza di eventuali comunicazioni o avvisi relativi a modifiche del calendario o quanto altro relativo alle attività del corso;
- **di essere consapevole che la procedura di iscrizione sarà ultimata solo dopo l'invio del modulo di iscrizione compilato (a mezzo e-mail o posta ordinaria), della ricevuta del bonifico effettuato e della fotocopia di un documento valido di identità;**
- di essere consapevole che la mancata partecipazione agli incontri prefissati e sopraindicati non comporta in alcun modo né il recupero della lezione in altre date e orari né la restituzione di parte della quota di partecipazione versata al momento dell'iscrizione;
- di essere consapevole che la partecipazione al corso non può garantire in alcun modo il perfetto padroneggiamento dello strumento psicodiagnostico alla base del corso, il cui corretto utilizzo è vincolato alla pratica e all'approfondimento personale;
- di attenersi alle regole di riservatezza sulle informazioni acquisite durante la partecipazione al corso ed al divieto di divulgazione ed utilizzo del materiale didattico e della documentazione che sarà fornita durante il corso per uso diverso da quello di studio;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente cambiamenti di residenza, di recapiti e di indirizzo di posta elettronica.

Data ..... Firma del partecipante .....

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati dalla dott.ssa Elisa Gervasi nel rispetto del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196. Il trattamento dei dati personali sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento del corso e per gli adempimenti fiscali e burocratici ad esso connessi.

Data ..... Firma del partecipante .....