

PSICOTERAPIA COGNITIVA E COMPORTAMENTALE
Scheda di Pre-iscrizione al Corso



Da inviare a: C.P.C. - Via Renato Paolini, 102
65121 Pescara - fax 085/4211986
Con documentazione richiesta allegata

Cognome e Nome: _____

Indirizzo: _____

CAP: _____ **Città:** _____

Telefono reperibilità: _____

E-Mail: _____

Laurea: _____

Specializzazione
(o anno di corso): _____

Impiego attuale: _____

Chiedo di essere ammesso alla selezione per l' ammissione al corso quadriennale di formazione professionale in Psicoterapia cognitiva e comportamentale organizzato dalla Associazione C.P.C. con il patrocinio dall' Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento e Terapia Comportamentale e Cognitiva (AIAMC).

Data: _____

Firma leggibile: _____