

# CENTRO DI PSICOLOGIA CLINICA

*Ist. di Formazione Cognitivo-Comportamentale*

(Riconosciuto con D.M. n.214 del 16/11/2000 dal M.I.U.R.)

Riconosciuto dall'AIAMC

Affiliata alla EABCT e chapter ABAI

Via R. Paolini 102 - 65124 Pescara Tel./Fax 085-4211986

E-mail [info@centro-psicologia.it](mailto:info@centro-psicologia.it) <http://www.centro-psicologia.it>



## MODULO DI RICHIESTA BORSA DI STUDIO

Al Direttore della Scuola  
di Formazione in Psicoterapia  
Cognitiva e Comportamentale di Pescara,  
Dott. Carlo DI BERARDINO

**Anno Accademico 2023/24**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ laureato/a in \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_

iscritta all'Albo Regione/Provincia \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter partecipare al colloquio di ammissione per il conferimento di una borsa di studio indetta da codesto Istituto per il primo anno della Scuola quadriennale di Formazione in Psicoterapia Cognitivo Comportamentale per l'anno accademico 2023-2024.

**A tal fine allega la seguente documentazione**

1. Certificato attestante il numero di esami sostenuti con relativa votazione, crediti e data di sostenimento;(da produrre anche successivamente)
2. Curriculum accademico (tipo e caratteristiche qualificanti della tesi, attività, collaborazioni di ricerca, etc);
3. Altri titoli di merito
4. autocertificazione comprovante i requisiti richiesti sul bando
5. Questionario conoscitivo motivazionale

**MANIFESTAZIONE DI CONSENSO INFORMATO AI SENSI DELL'ART. 23 DGL 196 DEL 30 GIUGNO 2003  
e DEL GDPR 2016/679**

Luogo

Data

In fede