



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 http://www.centro-psicologia.i

## QUESTIONARIO DI PRE - AMMISSIONE

Anno Accademico 2025/26

### Dati anagrafici

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ tel. Lavoro \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

-Chiedo di partecipare alla borsa di studio 2025/2026

-Non ho i requisiti per la borsa ma chiedo di ricevere il voucher del 15 % per l'iscrizione al primo anno

(barrare la voce che interessa)

### Curriculum formativo

Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_

Titolo della tesi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ relatore \_\_\_\_\_

Tirocinio post lauream \_\_\_\_\_

Esame di stato il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Iscrizione all'albo professionale \_\_\_\_\_

Regione/provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

NON ISCRITTO  (barrare nel caso non si fosse ancora iscritti all'albo)

Altri corsi professionali seguiti o altri tipi di formazione \_\_\_\_\_

---

---

**Occupazione attuale** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Occupazione genitori** \_\_\_\_\_

---

**Lavori svolti in psicologia/psichiatria** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Pubblicazioni scientifiche** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Altro**

---

---

---

---

**Motivazione all'attività professionale**

---

---

---

---

**Motivazione alla psicoterapia**

---

---

---

---

**Motivazione alla psicoterapia comportamentale e cognitiva**

---

---

---

---

Pescara,.....

**In fede**

.....

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizza, ai sensi della legge n°196/2003 e successive integrazioni e in base al GDPR 2016/679, il CPC ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale, per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati per rispettare gli obblighi di legge; invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative.

*Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.*

*Data* .....

*Firma* .....