Centro di Psicologia e Neuropsicologia

NEUROPSICOLOGIA.it

Domanda di iscrizione al corso di formazione teorico pratico:

LA TESTISTICA PER LA DIAGNOSI NEUROPSICOLOGICA

Al Direttore Scientifico di *Neuropsicologia.it* e Direttore del Corso:

__l__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ (____) il _____

cittadinanza _____ codice fiscale _____

residente a _____ (____) C.A.P. _____

via _____ nr. _____

telefono _____ fax _____

CHIEDE

di essere iscritt__ al corso di formazione teorico-pratico

"LA TESTISTICA PER LA DIAGNOSI NEUROPSICOLOGICA"

che si terrà a _____ nella **I sessione** dell'anno **2011**

ALLEGA alla presente:

- dichiarazioni sostitutive di certificazioni
- curriculum vitae
- ricevuta del bonifico bancario effettuato
- fotocopia fronte-retro di un documento in corso di validità
- documentazione di iscrizione all'AINp (Associazione Italiana di Neuropsicologia) in qualità di Socio, disponibile sul sito http://www.ainp.it, come da bando.

RECAPITO (qualora diverso dalla residenza):

Cognome e Nome _____

Via _____ nr. _____

Città _____ (____) C.A.P._____

Recapito Telefonico _____

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Cognome e Nome o altra denominazione _____

_____

Via _____ nr. _____

Città _____ (____) C.A.P._____

Cod. Fisc. _____ P.IVA _____

__l__ sottoscritt__ dichiara, inoltre, di aver visionato il bando ed il programma del corso e di essere a conoscenza delle disposizioni e notizie in essi contenute.

Data_____ In fede _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

__l__ sottoscritt__ _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere nato a _____ (____) il _____

di essere residente a _____ (____) in via _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio a livello universitario _____

in _____ conseguito presso l'Università di _____

_____

in data _____ con voti _____

di (essere o non essere) _____ in possesso del diploma di abilitazione in/alla _____

_____ conseguito presso l'Università di _____

_____

nella _____ sessione, con voti _____ di (essere o non essere) _____

iscritt__ all'Ordine/Albo dei/degli _____

dal _____ di (essere o non essere) _____

in possesso del diploma di specializzazione in _____

Luogo e Data _____ In fede _____

Firma per esteso

DICHIARA altresì

• di essere a conoscenza che in caso di rinuncia alla partecipazione al corso di formazione teorico-pratico **"LA TESTISTICA PER LA DIAGNOSI NEUROPSICOLOGICA"**, dovrà darne comunicazione entro il **10 MAGGIO 2011**, via fax, al n. 011-19790175, per aver diritto al rimborso del 50% dell'importo versato tramite bonifico bancario e che oltre tale data non avrà diritto ad alcun rimborso;

• di essere informato che la partecipazione al Corso è vincolata all'iscrizione all'AINp (Associazione Italiana di Neuropsicologia);

Luogo e Data _____ In fede _____

Firma per esteso

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(AI SENSI DELL'ART. 13 DLGS. 196/2003)

___l___ sottoscritt____ _____ _____ **dichiara**, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, inoltre **autorizza** al trattamento dei propri dati personali e sensibili da parte di www. neuropsicologia.it e del Centro di Psicologia e Neuropsicologia della dott.ssa Claudia Iannotta con sede legale in via Borgone 57, 10139 Torino, esprimendo il proprio esplicito consenso ai sensi della legge 675/96 ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"), del D.lgs 196/03 e successive modificazioni.

Autorizza, infine, la pubblicazione sul portale www.neuropsicologia.it della tesina di fine corso o di parte di essa, elaborata dal_____ sottoscritt_____.

Luogo e Data _____ In fede _____

Firma per esteso

Centro di Psicologia e Neuropsicologia

NEUROPSICOLOGIA.it

BREVE CURRICULUM

Nome _____ Cognome _____

Data di Nascita _____ Età _____

Indirizzo _____

Num. Telefono _____ email _____

TITOLI POSSEDUTI

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

DISCIPLINA E TITOLO DELLA TESI

_____

_____

_____

_____

_____

ESPERIENZE PRATICHE E/O ATTIVITÀ LAVORATIVE SVOLTE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Dott.ssa Claudia Iannotta - P.IVA 08395580015 - Cod. Fisc NNTCLD72H70L219I - Via Borgone, 57 - 10139 Torino - Tel. 011.19502711 - Fax 011.19790175

RICERCHE EFFETTUATE ED EVENTUALI PUBBLICAZIONI

SEMINARI E CORSI

ALTRO

Dott.ssa Claudia Iannotta - P.IVA 08395580015 - Cod. Fisc NNTCLD72H70L219I - Via Borgone, 57 - 10139 Torino - Tel. 011.19502711 - Fax 011.19790175

Associazione Italiana di Neuropsicologia

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ALL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI NEUROPSICOLOGIA (AINp)

Alla Dott.ssa Claudia Iannotta, Presidente dell'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp)

_l_ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ ( ) il_____

cittadinanza_____ codice fiscale_____

residente a _____ ( ) c.a.p. _____

via _____ n°_____

telefono _____ fax _____

e-mail _____

Professione _____

CHIEDE

di essere iscritt_ all'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp),
in qualità di SOCIO STRAORDINARIO

ALLEGA alla presente:
a) dichiarazioni sostitutive di certificazioni
b) curriculum vitae

AMBITO DI INTERESSE IN NEUROPSICOLOGIA_____

_____

_____

MOTIVO DI INTERESSE ALLA NEUROPSICOLOGIA _____

_____

_____

_____

Data_____

Firma del richiedente _____

Associazione Italiana di Neuropsicologia

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

_l_ sottoscritt__ _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere nato a _____ (____) il _____

di essere residente a _____ (____) in via _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio a livello universitario _____

in _____ conseguito presso l'Università di _____

_____

in data _____ con voti _____

di (essere o non essere) _____ in possesso del diploma di abilitazione in/alla _____

_____ conseguito presso l'Università di _____

_____

nella _____ sessione, con voti _____ di (essere o non essere) _____

iscritt__ all'Ordine/Albo dei/degli _____

dal _____ di (essere o non essere) _____

in possesso del diploma di specializzazione in _____

Luogo e Data _____ In fede _____

Firma per esteso

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DLGS. 196/2003

___l___ sottoscritt____ _____ _____ **dichiara**, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, inoltre **autorizza** al trattamento dei propri dati personali e sensibili da parte dell'AINp - Associazione Italiana di Neuropsicologia, con sede legale in via Borgone 57, 10139 Torino, esprimendo il proprio esplicito consenso ai sensi della legge 675/96 ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"), del D.lgs 196/03 e successive modificazioni.

Luogo e Data _____ In fede _____

Firma per esteso

Associazione Italiana di Neuropsicologia

BREVE CURRICULUM

Nome _____ Cognome _____

Data di Nascita _____ Età _____

Indirizzo _____

Num. Telefono _____ email _____

TITOLI POSSEDUTI

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

DISCIPLINA E TITOLO DELLA TESI

_____

_____

_____

_____

_____

ESPERIENZE PRATICHE E/O ATTIVITÀ LAVORATIVE SVOLTE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Associazione Italiana di Neuropsicologia

RICERCHE EFFETTUATE ED EVENTUALI PUBBLICAZIONI

SEMINARI E CORSI

ALTRO