



Gemino

Formazione
Intercultura
Gestione dei Conflitti

www.geminorformazione.com; info@geminorformazione.com

0481/538495; CF: 91033490318

Accademia di: Operatore Olistico; Counselor; Artiterapeuta
Riconosciuta SIAF con codice 93/11 in base alla legge 04/2013

DOMANDA DI AMMISSIONE AL PERCORSO FORMATIVO

Anno Formativo 2019/2020

Oggetto: Domanda di ammissione al percorso formativo in (segnare con una X):

- Comunicazione autentica e dinamiche di gruppo
- Accademia biennale di Operatore Olistico
- Accademia triennale di Counseling a indirizzo gestaltico
- Accademia quadriennale di Artiterapia

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome e nome _____

nato/a il ____/____/____ a _____ prov. ____ nazione di nascita

_____ cittadinanza _____ **residente** in

via/piazza _____ n. _____ frazione/località

_____ comune

_____ prov. ____ C.A.P. ____

telefono _____ cell. _____

e-mail (*scrivere stampatello*)

Codice Fiscale ____

recapito (*indicare solo se diverso dalla residenza. Obbligatoria in ipotesi di residenza in Paese estero*).

presso _____ telefono/cellulare _____ in

via/piazza _____ n. _____

comune _____ prov. ____ C.A.P. ____

CHIEDE:

di essere ammessa/o al percorso formativo denominato " _____ "

A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del **D.P.R. 28/12/2000, n. 445** e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del D.P.R. citato:

• di essere in possesso del seguente titolo di studio:.....

.....

(data)

(firma)

ALLEGATI:

curriculum vita e copia di un documento di identità in corso di validità

presa visione delle modalità di pagamento firmata

