



ISTITUTO
GESTALT
VERSILIA

Associazione culturale e centro studi fenomenologico-esistenziali

Domanda d'iscrizione al corso Triennale di **Gestalt Mindfulness Counselling**

Il/la Sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo di residenza _____

Città _____ Provincia _____ cap _____

Professione _____

Cell _____ e mail _____

c.f. _____ p. Iva _____

- Chiede di essere iscritto al corso di formazione in **Gestalt Mindfulness Counselling** presso l'Istituto Gestalt Versilia, direttore scientifico **dott Luca Petrini**;
- Dichiaro di essere in possesso del diploma di scuola media superiore (specificare il tipo di diploma _____) consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, come dall art 76 del DPR n. 445/2000;
- Si impegna a consegnare al momento dell'iscrizione il proprio curriculum vitae e di rendersi disponibile, previo accordo, al colloquio conoscitivo preventivo;
- Si impegna a versare, dopo il colloquio conoscitivo, la quota d'iscrizione al corso di 50 € IVA inclusa che completerà assieme al presente modula la pratica d'iscrizione;
- Dichiaro di aver preso visione e di accettare tutti i dettagli del corso: programma, modalità, costi, sedi, riconoscimenti, ecc;
- Dichiaro di essere a conoscenza che:
- I dati personali forniti con la presente scheda saranno trattati esclusivamente dall'Istituto

Gestalt Versilia ai sensi della Legge n.196/03 T.U.;

- Il costo per trasferta, vitto e alloggio per eventuali moduli fuori sede (solo un modulo annuo sull'enneagramma) sono a parte e verranno saldati dall'allievo direttamente alla struttura ospitante;
- Nessun rimborso sarà dovuto per eventuali rinunce: qualora l'allievo/a si ritirasse in qualsiasi momento dal corso, dovrà comunque corrispondere all'Istituto Gestalt Versilia il saldo dell'annualità in corso;
- Durante tutto il percorso formativo e ad insindacabile giudizio del comitato scientifico dell'Istituto Gestalt Versilia, l'allievo/a potrà essere esonerato dalla formazione. In tal caso il rimborso sarà effettuato e detratto il costo della formazione già frequentata;
- L'avvio del corso è subordinato al raggiungimento del numero minimo di iscritti.

Pietrasanta li _____ firma _____

Garanzia di riservatezza: Il trattamento dei dati personali che la riguardano viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla legge 196/03 al 13 d. Lgs 196/03 al solo scopo, su consenso, di inviarLe materiale informativo e di tenerla aggiornata sulle attività dell'Istituto Gestalt Versilia. I suoi dati non saranno comunicati a terzi, salvo le procedure amministrative e didattiche previste dal corso di counselling, e per essi Lei potrà richiedere in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione scrivendo all'attenzione del titolare del trattamento dei dati.

Ai sensi della L. 196/03 acconsento al trattamento dei dati a me forniti per gli usi di cui alla soprastante normativa.

Pietrasanta li _____ firma _____

Istituto Gestalt Versilia Via Delle Cioche 685 – 55047 Seravezza (LU)

www.gestaltversilia.it – info@istitutogestaltversilia.it

cell 3289659516 - c.f. 91057220468