



ISCRIZIONE AL COLLOQUIO DI AMMISSIONE AL MASTER DI PRIMO LIVELLO IN COUNSELLING SOCIO-EDUCATIVO

Per essere inseriti nella lista dei candidati che partecipano ai colloqui di ammissione al Master è necessario inviare la seguente documentazione a mezzo posta a SAPA Via Farini 4, 04100, Latina, o via fax al numero 0773/663658:

1. **Fotocopia della carta di identità o passaporto che certifichi la data di nascita.**
2. **Copia del Titolo di studio.**
3. **Il cedolino dei dati in calce opportunamente compilato.**
4. **Ricevuta del versamento di € 30 (non restituibili) intestato a SAPA (Associazione Culturale Studi e Attività di Psicologia Applicata), causale: selezione ammissione MASTER su Banca INTESA SANPAOLO, coordinate bancarie IBAN: IT 03 Y 03069 14710 100000000 373**

Il giorno e l'ora del colloquio di ammissione saranno comunicati almeno due giorni prima dello stesso.

INFORMAZIONI

1. Per ottenere l'attestato finale di counsellor è necessario frequentare almeno l'86% delle ore di formazione e avere completato le ore di esercitazione e di tirocinio.
2. La quota di iscrizione è di Euro 100, 00.
3. La quota di partecipazione ad ogni modulo è di Euro 130,00.
4. Ogni versamento dovrà essere effettuato tramite bonifico intestato a SAPA (Associazione Culturale Studi e Attività di Psicologia Applicata), causale: selezione ammissione MASTER su Banca INTESA SANPAOLO, coordinate bancarie IBAN: IT 03 Y 03069 14710 100000000 373.
5. Devono essere pagati tutti i seminari anche quelli a cui si è assenti.
6. E' possibile, in qualsiasi momento, ritirarsi dal master senza oneri aggiuntivi, pagando solo i moduli frequentati.
7. Al termine del biennio dovranno essere superate le prove previste per la verifica dell'apprendimento.
8. Il voto finale verrà espresso in 110/110.
9. Il costo del rilascio dell'attestato finale è di Euro 100.00

CEDOLINO DATI PER L' ISCRIZIONE AL COLLOQUIO DI AMMISSIONE AL MASTER IN COUNSELLING SOCIO-EDUCATIVO

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Telefono: _____ E-Mail: _____

Consento

Liberamente, ai sensi dell' art. 22 della Legge n. 675 del 13-12-1996, che l' SSPT-SAPA proceda al trattamento dei miei dati personali per la compilazione di attestati, di certificati, di relazioni e di altri atti connessi all' esercizio della formazione al counselling socio-educativo, inclusa l' attività di ricerca, garantendo l' anonimato; inoltre per documenti relativi alla gestione amministrativa concernente l' attività professionale. Dichiaro, infine, che l' SSPT-SAPA mi ha fornito le prescritte informazioni con particolare riferimento a quanto previsto dagli artt. 10 e 13 della Legge 675/1996 e, specificamente, sui miei diritti e sui limiti all' esercizio di tali diritti