



Associazione ASPIC per la Scuola

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di essere ammesso al corso dell'**ASPIC per la Scuola**

(UNIVERSITÀ POPOLARE DEL COUNSELLING U.P. CNUPI - D.M. 21 maggio 1991 - G.U. 203 del 30 agosto 1991).

- MASTER** annuale intensivo teorico-epерienziale in Psicologia dello Sport*
- MASTER** annuale intensivo di alta formazione teorico-epерienziale in Counseling Psicologico e Tecniche di Coaching nel ciclo di vita*
- MASTER** epерienziale in Counseling Professionale per l'Età Evolutiva**
- MASTER** epерienziale in ARTCounseling Professionale**
- CORSO** annuale di Perfezionamento in Counseling Professionale per l'Età Evolutiva
- CORSO** annuale di Perfezionamento in ARTCounseling Professionale
- CORSO** in Cibo e Salute
- Altri CORSI (specificare) _____

***MASTER** rivolto esclusivamente a psicologi laureandi e con laurea triennale o specialistica

****MASTER** con titoli accreditati presso le Associazioni Professionali di Categoria iscritte al **CNEL** - Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro.

(COMPILARE FRONTE E RETRO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE)

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____ n° _____

C.a.p. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. ab. _____ / _____ Tel. Cell. _____ / _____ Tel. Uff. _____ / _____

E-mail _____ Sito Internet _____

Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Titolo di studio conseguito _____

Tirocinio _____

Titolo in via di conseguimento _____

Specializzazioni _____

Se studente indicare la facoltà _____ Anno di corso _____

Professione _____

Esperienze di: Counseling (ore - anni) _____ Consulenza psicologica (ore - anni) _____

Psicoterapia (ore - anni) _____ Corsi affini _____

Iscritto a qualche ordine di categoria professionale: NO Sí, quale _____

Esame di Stato in corso: NO Sí, in quale sessione? _____ Uso Computer: NO Sí (PC Apple)

Conoscenza della lingua Inglese: NO Sí, Ottima Media Scarsa

Motivazioni al corso ed aspettative _____

Indicate come siete venuti a conoscenza di questo corso di formazione _____

Dichiaro di essere in possesso dei requisiti per la frequenza al corso ed allego:

- Curriculum personale e fotocopia dei titoli di studio (o autocertificazione).
- Due fotografie uguali - formato tessera.
- Fotocopia di un documento di riconoscimento personale (patente o altro...).
- Quota d'iscrizione € 80.



Associazione ASPIC per la Scuola

INFORMATIVA E RICHIESTA CONSENSO PER TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13, D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

In osservanza al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Testo unico Privacy) e successive variazioni, siamo a fornirLe le dovute informazioni in ordine al trattamento dei Suoi dati personali, in nostro possesso.

Finalità del trattamento per le quali si concede consenso laddove richiesto (art. 23 D.Lgs. 196/03)

I dati di natura personale, volontariamente forniti saranno oggetto di trattamento per le seguenti finalità:

- ✓ attività amministrativo-contabili, strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti (es.: acquisizione di informazioni preliminari alla conclusione di un contratto, esecuzione di operazioni sulla base degli obblighi derivanti da contratti conclusi, emissione/archiviazione fatture, predisposizione di pagamenti);
- ✓ attività informativa, per la formalizzazione di richieste di informazioni ricevute, per la predisposizione di offerte;
- ✓ eventi ed iniziative promozionali del titolare del trattamento anche tramite mail, fax, sms, mms, mailing list, attività commerciali e statistiche, fino a sua opposizione.

Modalità del trattamento - Conservazione

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, con modalità e strumenti volti a garantire la massima sicurezza e riservatezza, ad opera di soggetti di ciò appositamente incaricati in ottemperanza a quanto previsto dagli artt. 31 e segg. D.Lgs 196/03. I dati saranno conservati per un periodo non superiore agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti e successivamente trattati.

Ambito di comunicazione e diffusione

I Suoi dati necessari alla regolare fatturazione e al mantenimento della contabilità dell'associazione saranno comunicati a soggetti terzi incaricati da ASPIC per la Scuola per il regolare svolgimento delle attività amministrative.

I Suoi dati, oggetto del trattamento, non saranno diffusi nè comunicati a terzi.

Natura del conferimento

Il conferimento dei dati è per Lei obbligatorio, seppur non discenda da un obbligo normativo, ma è necessario per poter soddisfare la sua richiesta di iscrizione. L'eventuale rifiuto del consenso al trattamento per gli scopi sopra riportati nelle finalità, comporta l'impossibilità di essere contattati e di partecipare alle iniziative dell'Associazione ASPIC per la Scuola. Lei potrà far valere i propri diritti come espressi dall'art. 7, 8, 9 e 10 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 contattando la ns. sede al numero di telefono **06 51435434** oppure inviando una mail all'indirizzo info@aspicperlascuola.it

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, l'interessato:

- presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa?
(qualora il trattamento non rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui all'art. 24 del D.lgs. 196/2003)

Do il consenso

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa?
(nel caso in cui sia prevista la comunicazione dei dati e non rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui agli artt. 61 e 86 del D.lgs. 196/2003)

Do il consenso

Luogo _____ Data _____

Nome _____ Cognome _____

Firma _____