**L’ISTITUTO DI PSICOTERAPIA METAFORA**

**Centro Ricerca e Terapia della famiglia, del bambino e dell’adolescente**

**(già Istituto di Psicoterapia Familiare e Relazionale di Bari)**

**Diretto dal Prof Pasquale CHIANURA**

 **“CORSO PER CONDUTTORI **

**DI GRUPPI DI PAROLA”**

Da compilare e inviare via fax, posta o EMAIL, accompagnato da **lettera di motivazione e Curriculum Vitae**

**Richiesta di preiscrizione al “Corso per conduttori di Gruppi di Parola per tutta la famiglia” BARI**

SCRIVERE IN STAMPATELLO

**Cognome………………………. ………….. Nome……………………………………………………………………………..**

**Luogo e data di nascita………………..………..............................………**

**Titolo di studio ……………....................Professione ………………………….…**

**Codice fiscale ……………………..............................…………….**

**Indirizzo ………………..............................……………………………Città ………………...................... Prov ....……. CAP…………...Tel. …………………………………. Cell. ………………..........……………… E- mail ………………………………………………………………………………………….**

**Chiede di iscriversi al Corso per Conduttori dei Gruppi di Parola per figli di genitori separati che avrà inizio a Febbraio 2021** (Il corso sarà attivato solo al raggiungimento del numero minimo di 15 iscritti. Le iscrizioni saranno accettate in ordine di ricevimento e ad insindacabile valutazione del Centro)

**Quote di partecipazione**: SEGNARE LA SOLUZIONE DESIDERATA

· Partecipanti esterni 800 € + IVA

· Soci AIMS 750 € + IVA

· Allievi ed Ex allievi dell’ Istituto Metafora 700 € + IVA

· Enti Pubblici non soggetti ad IVA 900 €

Il presente modulo va inviato tramite mail (bari@istitutometafora.it) o tramite fax al n° **080/5237614 080/5743422**

I candidati ritenuti idonei, con specifica comunicazione, dovranno versare un acconto confirmatorio per perfezionare la domanda

**Bonifico su Iban:** IT62N0103004000000005079714 ISTITUTO METAFORA – CENTRO RICERCA E TERAPIA DELLA FAMIGLIA, DEL BAMBINO E DELL’ADOLESCENTE causale: acconto quota di partecipazione corso Gruppi di parola 2014 .Resta inteso che l’avvenuta iscrizione sarà confermata solo al ricevimento del modulo di iscrizione compresa copia dell’avvenuto pagamento.

**Data Firma**

**Informativa ai sensi dell'Art.13 del Decreto Legislativo 196/2003**I dati personali acquisiti tramite l'invio del presente modulo saranno

utilizzati dall’Istituto Metafora solo per comunicazioni relative all' attività del Centro Si ha altresì diritto in qualsiasi momento di richiedere la cancellazione, la modifica o l'integrazione dei dati comunicati