



Associazione Internazionale  
di Psicologia e Psicoanalisi dello Sport  
(onlus)



PRESIDIO SANT'ANNA DI COMO  
Psicologia Como

## MASTER IN PSICOLOGIA CLINICA DELLO SPORT 2007/2008 1° EDIZIONE IN ITALIA MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... (prov. ....) il .....  
Residente in Via ..... n. .... Città ..... CAP .....  
Tel. .... Cell. .... e-mail .....

CHIEDE

di essere ammesso/a al **Master in Psicologia Clinica dello Sport 2007/2008**

Allega alla presente:

- Curriculum vitae
- Certificato di laurea (copia autenticata)
- Eventuale altra documentazione ritenuta pertinente (corsi di formazione, etc..)

Firma ..... Data .....

### Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali rilasciati per l'iscrizione al Master al solo scopo di promuovere future analoghe iniziative.

In ogni momento, a norma dell'art. 7 della citata legge, potrà accedere ai Suoi dati e chiederne la modifica e la cancellazione.

**Luogo e data** ..... **Firma per accettazione** .....

RESTITUZIONE DELLA QUOTA: la quota già versata verrà rimborsata qualora la domanda non possa essere accolta per assenza dei requisiti richiesti, per mancanza di posto o per annullamento del Master. Gli organizzatori si riservano la facoltà di rinviare, modificare o annullare le lezioni programmate. Ogni variazione verrà tempestivamente segnalata ai partecipanti.

**Con il patrocinio**



Provincia  
di Milano

Idroscalo  
Sport  
Politiche Giovanili





Associazione Internazionale  
di Psicologia e Psicoanalisi dello Sport  
(onlus)



PRESIDIO SANT'ANNA DI COMO  
Psicologia Como

## MASTER IN PSICOLOGIA CLINICA DELLO SPORT 2007/2008 1° EDIZIONE IN ITALIA MODULO DI PRESCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... (prov. ....) il .....  
Residente in Via ..... n. .... Città ..... CAP .....  
Tel. .... Cell. .... e-mail .....

In possesso dei requisiti specificati per la partecipazione al corso,

CHIEDE

di essere ammesso/a al **Master in Psicologia Clinica dello Sport 2007/2008**

A tale scopo versa la quota di € 100,00 a titolo di prescrizione al corso.

L'iscrizione vera e propria dovrà essere poi perfezionata compilando il modulo apposito secondo le norme in esso indicate, entro il 10/12/2007.

E' possibile trovare la Domanda di iscrizione al Master sul sito: [www.aipps.it](http://www.aipps.it)  
o contattando la segreteria all'indirizzo: [liliana.martinelli@tiscali.it](mailto:liliana.martinelli@tiscali.it)

Firma ..... Data .....

RICEVUTA

Il/la sig. .... residente in Via .....

Comune ..... Provincia ..... ha versato a titolo di prescrizione al  
**Master in Psicologia Clinica dello Sport 2007** l'importo di € 100,00.

Luogo e data .....

Timbro dell'Ente Attuatore

Con il patrocinio



Provincia  
di Milano

Idroscalo  
Sport  
Politiche Giovanili

