

**HUMANITAS**  
**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA**  
**Specialistica per lo Sviluppo e l'Adolescenza**  
(Riconosciuta dal MIUR con Decreto del 16 Marzo e 7 Dicembre 2005)

---

**Anno Accademico 2024-2025**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**  
Sede di Roma - Sede di Milano

Al Direttore della  
Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Humanitas  
Via della Conciliazione n.22  
00193 Roma

....., li.....

Il sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... Il .....  
C.F..... Residente in.....  
Via..... n..... CAP.....  
Tel..... fax.....  
e-mail.....  
mail pec:.....  
laureato/a..... il ..... con voti.....  
presso l'Università di.....

chiede

di iscriversi alla Scuola Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia **Humanitas** gestita dal **Consorzio FORTUNE** per il Corso che sarà attivato nella Sede di ..... **nell'Anno Accademico 2024-2025;**

a tal fine dichiara di:

- di essere a conoscenza che la Scuola ha una Durata di 4 anni;
- di essere iscritto all'Ordine dei ..... di.....al num.....
- di dover partecipare alla prossima sessione degli Esami di Stato per l'iscrizione all'Ordine dei ..... che si terrà il .....

allega:

- Curriculum Vitae e formativo analitico;

Si esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/03 e successive **modifiche**

Il/la Sottoscritto/a