



IFREP 93

Istituto di Formazione e Ricerca per Educatori e Psicoterapeuti 1993
Fondata da Pio Scilligo
IFREP 93

Direzione: Tel. (06) 872.90.844 - Fax (06) 872.90.630 e-mail direzione.ifrep93@irpir.it
Piazza Ateneo Salesiano 1 00139 Roma
Sito Internet: <http://www.irpir.it> P.IVA e CF. 04528181003

ISCRIZIONE AL COLLOQUIO DI SELEZIONE AL TERZO ANNO
DEL CORSO
DI COUNSELLING SOCIO – EDUCATIVO

Per essere inseriti nella lista dei candidati che partecipano ai colloqui di selezione al Terzo anno del Corso in Counselling Socio-Educativo è necessario inviare la seguente documentazione a mezzo posta all'IFREP-93 Piazza Ateneo Salesiano 1, 00139-Roma, o via fax al numero: 0687290630

- 1. Fotocopia della carta di identità o passaporto che certifichi la data di nascita.**
- 2. Copia del Diploma di Laurea triennale**
- 3. Attestato del biennio di Counselling Socio-Educativo.**
- 4. Il cedolino dei dati in calce opportunamente compilato.**
- 5. Ricevuta del versamento di € 30 (non restituibili) intestato a IFREP-93, causale: selezione Terzo anno Corso in Counselling su Banca: Prossima per le IMPRESE SOCIALI e le COMUNITA', coordinate bancarie IBAN: IT22E0335901600100000122957**

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 professionista è necessario frequentare almeno l'80% delle ore di formazione e avere completato le ore di esercitazione e di tirocinio.
2. La quota di partecipazione ad ogni modulo è di Euro 160,00.
3. Ogni versamento dovrà essere effettuato tramite bonifico intestato a IFREP-93, causale: selezione Terzo Anno Corso in Counselling, su BANCA Prossima per le IMPRESE SOCIALI e le COMUNITA', coordinate bancarie IBAN: IT22E0335901600100000122957
4. Devono essere pagati tutti i seminari anche quelli a cui si è assenti.
5. E' possibile, in qualsiasi momento, ritirarsi dal corso senza oneri aggiuntivi, pagando solo i moduli frequentati.
6. Al termine del corso dovranno essere superate le prove previste per la verifica dell'apprendimento.
7. Il voto finale verrà espresso in 110/110.

CEDOLINO DATI PER L' ISCRIZIONE AL COLLOQUIO DI SELEZIONE
AL TERZO ANNO DEL CORSO DI COUNSELLING SOCIO – EDUCATIVO

Sede di _____

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ **Città** _____ **Provincia** _____

Telefono: _____ **E Mail:** _____

Consento

Liberamente, ai sensi dell' art. 11. "Modalità del trattamento e requisiti dei dati" del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196., che l' IFREP93 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'IFREP93 mi ha fornito le prescritte informazioni con particolare riferimento a quanto previsto dall' art. 23 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, e, specificamente, sui miei diritti e sui limiti all' esercizio di tali diritti.

Data _____

Firma _____