



Associazione
Romana per la
Psicoterapia
dell'Adolescenza

SCHEDA ISCRIZIONE

SEMINARIO CLINICO ANNUALE CORSO ARPA d A.A. 2018/2019

e

OPEN DAY

Sabato, 21 Settembre 2019

Cooperativa Rifornimento in volo - Via Lucca 19/21 a Roma

Nome:

Cognome:

Cell.

e-mail:

Professione:

- Medico*
- Psicologo*
- Studente*
- Assistente sociale*
- Educatore*
- Specializzando*
- altro*

Chi l'ha informata di questo evento?

.....
La scheda va inviata al seguente indirizzo e-mail: arpad@associazionearpad.it
oppure via fax al numero 06.8417055.

La Segreteria dell'ARPA d
Ombretta Gambacurta
www.associazionearpad.it

Informazioni:

ARPA d, Via Ombrone 14 00198 - Roma, Tel e Fax: 06.8417055

E-mail: arpad@associazionearpad.it - Sito: www.associazionearpad.it

I dati raccolti verranno utilizzati nell'assoluto rispetto della normativa prevista dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e verranno utilizzati esclusivamente dall'ARPA d per i propri fini istituzionali (attività di istruzione, formazione, ricerca...), senza fini di lucro. I dati stessi non verranno ceduti a nessuno.