

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### MASTER IN PSICOLOGIA DEL LAVORO E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE Riservato a Psicologi e Laureandi in Psicologia

Prima di consegnare la scheda, si prega di effettuare il pagamento corretto (selezionare l'opzione scelta):

<b>ISCRIZIONE ALL'INTERO MASTER (TUTTI I MODULI: A, B, C, D) € 2800</b> <input type="checkbox"/>		
<b>SOLO IL MODULO A € 960</b> <input type="checkbox"/>	<b>2 MODULI tra cui A € 1550</b> <input type="checkbox"/>	<b>3 MODULI tra cui A € 2100</b> <input type="checkbox"/>
<b>1 MODULO tra B, C, D € 640</b> <input type="checkbox"/>	<b>2 MODULI tra B, C, D € 1250</b> <input type="checkbox"/>	<b>3 MODULI B, C, D € 1800</b> <input type="checkbox"/>

Il pagamento del corso avverrà:

- in un'unica soluzione entro la prima lezione del corso  
 L'iscrizione all'intero Master entro il 9/1 garantisce il 20% di sconto
- in soluzione rateale (mi impegno a pagare tutte le rate previste)  
 La soluzione rateale è ammessa per cifre superiori a € 1000

Ho pagato € \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ sul C/C intestato a: **ASP- Associazione Italiana Psicologi**  
 UNICREDIT BANCA AG. 222 LORETO - ABI 02008 - CAB 01622 - C/C 000100971051 – CIN E  
 IBAN **IT43E0200801622000100971051**  
 Causale: **NOME COGNOME – Master Psicologia del Lavoro 2015**

**Compilare con tutti i propri dati ed inviare**

via mail a [segreteria@asp-psicologia.it](mailto:segreteria@asp-psicologia.it) oppure via fax al **02.26.11.08.87**

#### DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente in (Via/Piazza) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
 Laurea in Psicologia conseguita (o da conseguire) presso l'Università \_\_\_\_\_  
 Nell'anno \_\_\_\_\_ N° Iscrizione Albo Psicologi \_\_\_\_\_  
 Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

COME SONO VENUTO/A A CONOSCENZA DEL CORSO? \_\_\_\_\_

**IL MASTER IN PSICOLOGIA DEL LAVORO E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE  
 E' UN SERVIZIO RISERVATO AI SOCI ASP.  
 PER ISCRIVERSI ALL'ASP E' NECESSARIO COMPILARE  
 L'APPOSITA SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**Informativa ai sensi della legge 675/96 e D. Lgs 30/6/2003 n. 196 (privacy)**

Il/la sottoscritto/a autorizza gli Enti organizzatori al trattamento dei dati personali con procedure automatiche e/o manuali, nel rispetto delle norme sulla privacy. In ogni momento, a norma di legge, potrò avere accesso ai miei dati e richiedere la modifica o la cancellazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Consenso informato per la registrazione audio/video/foto**

Il/la sottoscritto/a acconsente che le lezioni vengano audio/videoregistrate o che vengano scattate immagini fotografiche. Acconsente inoltre che tali materiali audio/video/fotografici possano essere utilizzati dagli Enti organizzatori nel corso dello svolgimento del corso o per finalità promozionali/didattico/scientifiche.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_