

Richiesta di iscrizione alla S.I.Co. Società Italiana di Counseling al fine di sostenere l'esame valutativo per l'iscrizione al Registro Italiano dei Counselor S.I.Co.

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ Prov _____ il _____
residente in _____ Prov _____
indirizzo _____ Cap _____
domiciliata/o in (solo se diverso da residenza) _____ Prov _____
indirizzo _____ Cap _____
telefono _____ Cell _____
email _____ Pec _____

Titolo di studio	Eventuale altra professione
Eventuale iscrizione a Ordine Professionale	Codice Fiscale ...

- Autorizzo
- Non autorizzo
la pubblicazione dei miei dati professionali sul sito web S.I.Co. *(Compilare la sezione di interesse)*

Nome - Cognome _____
Indirizzo _____
telefono _____ cell _____
e-mail _____ www _____

Documentazione da allegare alla presente domanda in formato pdf:

- Curriculum professionale e fotografia digitale
- Copia documento di identità e codice fiscale
- Diploma scuola media superiore quinquennale o laurea
- Informativa sulla privacy firmata
- Ricevuta di versamento della quota associativa di iscrizione in S.I.Co. con causale "annualità quota associativa"
- Diploma triennale di counseling
- Certificazione delle ore di percorso individuale e/o di gruppo
- Certificazione della supervisione didattica
- Certificazione del tirocinio di 150 ore. *(Qualora non fosse stato completato, S.I.Co. concede un anno di tempo dalla data di iscrizione, per concluderlo)*

Dichiaro di aver preso visione dello statuto, del regolamento interno e del Codice Deontologico pubblicato sul sito www.sicoitalia.it
Dichiaro che i documenti inviati in allegato alla presente sono conformi agli originali.

Dichiaro che dopo l'iscrizione nel Registro Italiano dei Counselor S.I.Co. provvederò immediatamente a effettuare il pagamento per la copertura assicurativa di € 50,00. Qualora se ne disponesse di una propria, è sufficiente inviarne copia per verifica, sia dell'originale che della quietanza stessa, senza effettuare il pagamento dell'assicurazione.

Per i punti 7, 8, 9 la Scuola di Counseling frequentata, può emettere una dichiarazione unica in originale nel quale si evince tutto il percorso formativo dell'allievo.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, Regolamento Privacy Europeo (RGPD)n.° 679/2016 "Codice in materia del trattamento dei dati personali" e relativi aggiornamenti a tutela della privacy, autorizzo la S.I.Co. ad utilizzare i miei dati personali per le necessarie funzioni di informazione e gestione dati, sia in forma cartacea, che a livello informatico.

Data: _____ Firma _____

Coordinate Pagamento

Bonifico - Iban: **IT73 D076 0103 2000 0000 0756 007** intestato a S.I.Co. Società Italiana di Counseling
C/corrente postale: **756007** intestato a S.I.Co. Società Italiana di Counseling

Rev. 02.05.2022