



ISTITUTO DI TERAPIA FAMILIARE DI BOLOGNA

Direttore: Tullia Toscani

e.mail: info@itfb.it - sito internet: www.itfb.it

RICHIESTA DI FORMAZIONE O SUPERVISIONE

Data.....

Richiesta di:

⤴ Formazione.....

⤴ Supervisione.....

da parte dell'azienda/ente:

.....

Vian° città.....

Referente.....

Recapito telefonico.....

l'incarico viene affidato al/alla Dott/ Dott.ssa.....

L'incarico comporta un impegno di n. oredalle alle..... giorno della settimana.....

Compenso previsto.....

N.B: questa è una prima scheda per ulteriori informazioni contattare Emily Casale 051/6390890
tutte le mattina dalle 9,30 alle 12,30

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003.

Per accettazione: _____
(firma)

CENTRO DI RICERCA E FORMAZIONE RELAZIONALE s.s

Via Montebello, 2 - 40121 Bologna - Tel/Fax: 051/6390890

e.mail: info@itfb.it - sito internet: www.itfb.it