

## Scheda di Pre-iscrizione alla Scuola Quadriennale di Specializzazione Post Lauream in Psicoterapia Cognitiva - Comportamentale Istituto A.T. Beck

Nome e Cognome .....

Luogo e data di nascita .....

Indirizzo .....

CAP .....

Città .....

Telefono .....

Cellulare .....

E-mail .....

Laurea (dove, quando) .....

Titolo della tesi .....

Relatore .....

Tirocinio (dove, con chi) .....

.....

Specializzazione (eventuale) .....

Corsi di formazione .....

Altri titoli di studio .....

Impiego attuale .....

Lavori scientifici redatti .....

.....

.....

.....

.....

Motivazione della scelta .....

dell'indirizzo cognitivo- .....

comportamentale .....

.....

.....

---

# Istituto A.T.BECK

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo - Comportamentale

---

**Chiedo di essere ammesso/a alla selezione per l'ammissione al corso della Scuola  
Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo - Comportamentale  
dell'Istituto A.T. Beck:**

**Sede di Roma**

**Sede di Caserta**

Firma leggibile .....

                        Data .....

Allego:

- certificato di laurea o copia autenticata
- certificato di iscrizione all'albo professionale (se in possesso)
- curriculum vitae*

Inviare a: **Istituto A.T.Beck**  
via Gioberti, 54 – 00185 Roma  
e-mail: [scuola@istitutobeck.it](mailto:scuola@istitutobeck.it)  
tel.: 06.44703820  
fax: 06. 49382241

---