



FOTOTESSERA

Domanda di iscrizione all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija
e accordo di partecipazione alla XI Edizione del Master Annuale di II livello in:
"RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA NELL'ADULTO E NELL'ANZIANO"
della SINps - Anno 2024 (scadenza iscrizione 31 GENNAIO 2024)

Prot. | | | | | / | | | | | del | | | / | | | / | | | | |

Matricola | | | | | | | | | |

Spazio riservato alla Segreteria

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) _____ (Nome) _____

CHIEDE:

di essere iscritto/a ai sensi e per il disposto di cui al Bando 2024 pubblicato sul sito www.istitutolurija.it, all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija e di partecipare al Master Annuale di II livello in:

"RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA NELL'ADULTO E NELL'ANZIANO" (350 ore)
che si terrà a **Torino da FEBBRAIO a DICEMBRE 2024**

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci vedrà decadere i benefici ottenuti ed incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del DPR anzidetto,

DICHIARA:

di essere nato/a a _____ prov. _____ il _____

nazione _____ cod.fisc. _____ cittadinanza _____

di essere residente in _____ prov. _____ c.a.p. _____

via _____ n. _____

tel. _____ cellulare _____ fax _____

e-mail _____

di essere in possesso della Laurea Specialistica o del Vecchio Ordinamento in:

Facoltà _____ Università di _____

conseguito in data _____ con voti _____

di essere non essere in possesso del Diploma di Abilitazione in/alla _____

_____ conseguito presso l'Università di _____

di essere iscritto/a all'Ordine/Albo dei/degli _____ dal _____

di essere non essere in possesso del Diploma di Specializzazione in _____

Dati per EMISSIONE RICEVUTA

(Cognome) _____ (Nome) _____

via _____ n. _____

Comune _____ prov. _____ c.a.p. _____

cod.fisc. _____ P. IVA _____



Domanda di iscrizione all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija
e accordo di partecipazione alla XI Edizione del Master Annuale di II livello in:
“RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA NELL'ADULTO E NELL'ANZIANO”
della SINps - Anno 2024 (scadenza iscrizione 31 GENNAIO 2024)

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) _____ (Nome) _____

DICHIARA:

di aver preso attenta visione dello **Statuto dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija** (anche visionabile presso la sede dell'Istituto) e del **Bando del Master** in oggetto pubblicato sul sito www.istitutolurija.it e/o sul Portale NEUROPSICOLOGIA.it (www.neuropsicologia.it) e di essere, quindi, a piena conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne integralmente, senza riserva alcuna, tutte le condizioni e pertanto approva specificatamente le seguenti clausole di bando:

a) di essere conscio/a che la presente domanda di iscrizione all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija ed il presente accordo di partecipazione al Master in oggetto, è vincolante per il pagamento di tutte le rate del Master (I Acconto, II Acconto e Saldo);

b) di essere a conoscenza che il costo del Master Annuale di II livello in “Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano” è di Euro 3350,00 + 3 Marche da bollo di Euro 2,00 e di impegnarsi ad effettuare il pagamento per la partecipazione al Master, secondo le seguenti modalità:

- € 1.352,00 entro il 31 GENNAIO 2024 (€ 1.350,00 I Acconto + € 2,00 Marca da Bollo)
- € 1.002,00 entro il 10 MAGGIO 2024 (€ 1.000,00 II Acconto + € 2,00 Marca da Bollo)
- € 1.002,00 entro il 10 SETTEMBRE 2024 (€ 1.000,00 Saldo + € 2,00 Marca da Bollo).

c) di essere a conoscenza che la quota di partecipazione al Master in oggetto, esclude i costi della supervisione di casi clinici (16 ore annuali), obbligatoria che potrà essere svolta individualmente od in gruppo (max 5 persone) a discrezione dell'Allievo, con un Supervisore da lui scelto tra i Docenti del Master disponibili; il costo e la modalità di pagamento della supervisione verranno concordate direttamente con il Supervisore;

d) di essere a conoscenza che il Tirocinio Pratico presso Struttura Sanitaria è gratuito e che entro la data di inizio dello stesso, il tirocinante dovrà provvedere a stipulare, a suo carico, una polizza assicurativa contro gli infortuni e rischi derivanti da responsabilità civile verso terzi;

e) di essere a conoscenza che **in caso di rinuncia alla partecipazione** al Master Annuale di II livello in “Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano”, dovrà **darne comunicazione entro il 31 GENNAIO 2024**, via fax al nr. 011.5539738, per aver diritto al rimborso del 50% dell'importo versato tramite bonifico bancario (primo acconto) e che oltre tale data verrà meno la possibilità di rinunciare;

f) di essere a conoscenza che la quota di partecipazione versata (primo acconto) verrà restituita integralmente, senza sanzioni penali, solo in caso di non avviamento del Master Annuale di II livello in “Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano” da parte dell'Istituto Lurija;

g) di essere informato che la partecipazione al Master in oggetto è vincolata all'iscrizione all'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp);

h) di essere a conoscenza che la quota associativa per l'anno 2024 del valore di Euro 60,00 annui, in qualità di Socio Straordinario dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija - Associazione Scientifico-Culturale senza scopo di lucro - viene omaggiata per i partecipanti al Master, salvo buon fine dei pagamenti dovuti per la partecipazione allo stesso;

i) di essere informato che per tutti gli effetti, anche esecutivi del presente accordo, si farà riferimento ai domicili fiscali qui indicati dal/dalla partecipante al Master, salva diversa comunicazione per iscritto, con foro competente, per eventuali controversie, di Torino.

l) di **ALLEGARE** alla presente:

- curriculum vitæ;
- ricevuta del bonifico bancario di Euro 1352,00 (I Acconto + €2,00 Marca da Bollo)
- 1 fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 1 fotocopia del Codice Fiscale;
- 3 fotografie formato tessera;
- documentazione di iscrizione all'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp) in qualità di Socio Straordinario (per i non soci), allegata alla modulistica di iscrizione e disponibile anche sul sito <http://www.ainp.it>
- ricevuta del bonifico bancario o del bollettino postale effettuato quale pagamento della quota associativa annuale AINp di Euro 60,00 (da versare sul conto corrente postale dell'AINp) come da bando del Master.

Luogo e Data _____ In fede _____



CONSENSO INFORMATO

Consenso informato, consenso al trattamento dei dati per
l'iscrizione all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija ed alla XI Edizione del Master Annuale di II livello in:
"RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA NELL'ADULTO E NELL'ANZIANO"
della SINps - Anno 2024 (scadenza iscrizione 31 GENNAIO 2024)

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

nazione _____ cod.fisc. _____ cittadinanza _____

di essere residente in _____ prov. _____ c.a.p. _____

via _____ n. _____

tel. _____ cellulare _____ fax _____

e-mail _____

affidandosi all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija, tel. 011-5539738, segreteria@istitutolurija con sede in via Borgone 57 a Torino è informata/o sui seguenti punti in relazione al CONSENSO INFORMATO:

1. la **prestazione offerta** riguarda la formazione teorico-pratica in ambito della Riabilitazione Neuropsicologica nell'adulto e nell'anziano tramite la frequenza al Master Annuale di II Livello in "Riabilitazione Neuropsicologica nell'adulto e nell'anziano" organizzato dalla Scuola Italiana di Neuropsicologia (SINps) dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija e finalizzato all'acquisizione di conoscenze e competenze per una globale presa in carico del paziente sia per quanto riguarda i disturbi cognitivi che comportamentali.
2. Il conseguimento degli obiettivi di formazione, avverrà sia mediante *lezioni frontali* residenziali, *spiegazioni di training cognitivi e di software di riabilitazione neuropsicologica, role-playing, esercitazioni pratiche su casi clinici e discussioni su casi clinici* (134 ore), sia mediante un *Tirocinio pratico formativo* (200 ore) presso strutture sanitarie pubbliche o private e *Supervisione dei Casi Clinici* (16 ore) presi in carico durante il tirocinio. Sono previste anche nella fase finale del Master, *verifiche dell'apprendimento, verifica e confronto sull'esperienza di tirocinio* svolto e la *discussione di una tesina di fine Master*, comprese nelle ore di lezioni residenziali.
3. Il Master annuale avrà la durata totale di 350 ore.
4. Le Parti sono tenute alla scrupolosa osservanza delle date e degli orari degli incontri che vengono comunicati tramite pubblicazione nel Programma del Master sul sito web dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija (www.istitutolurija.it), oppure concordati con il proprio supervisore o tutor di Tirocinio. In caso di sopravvenuta impossibilità di rispettare l'appuntamento fissato, la Parte impossibilitata è tenuta a darne notizia all'altra in tempi congrui. Entrambe le Parti si impegnano a rendere attivi e raggiungibili i propri recapiti rispettivamente forniti.
5. di essere conscio/a che la presente domanda di iscrizione all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija ed il presente accordo di partecipazione al Master in oggetto, è vincolante per il pagamento di tutte le rate del Master (I Acconto, II Acconto e Saldo);
6. di essere a conoscenza che il costo del Master Annuale di II livello in "Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano" è di Euro 3350,00 + 3 Marche da bollo di Euro 2,00 e di impegnarsi ad effettuare il pagamento per la partecipazione al Master, secondo le seguenti modalità:
 - € 1.352,00 entro il 31 GENNAIO 2024 (€ 1.350,00 I Acconto + € 2,00 Marca da Bollo)
 - € 1.002,00 entro il 10 MAGGIO 2024 (€ 1.000,00 II Acconto + € 2,00 Marca da Bollo)
 - € 1.002,00 entro il 10 SETTEMBRE 2024 (€ 1.000,00 Saldo + € 2,00 Marca da Bollo).
7. La quota di partecipazione al Master in oggetto, esclude i costi della supervisione di casi clinici (16 ore annuali), obbligatoria che potrà essere svolta individualmente od in gruppo (max 5 persone) a discrezione dell'Allievo, con un Supervisore da lui scelto tra i Docenti del Master disponibili; il costo e la modalità di pagamento della supervisione verranno concordate direttamente con il Supervisore.
8. Il Tirocinio Pratico presso Struttura Sanitaria è gratuito e che entro la data di inizio dello stesso, il tirocinante dovrà provvedere a stipulare, a suo carico, una polizza assicurativa contro gli infortuni e rischi derivanti da responsabilità civile verso terzi.
9. In caso di rinuncia alla partecipazione al Master Annuale di II livello in "Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano", dovrà darne comunicazione entro il 31 GENNAIO 2024, via fax al nr. 011.5539738, per aver diritto al rimborso del 50% dell'importo versato tramite bonifico bancario (primo acconto) e che oltre tale data verrà meno la possibilità di rinunciare.
10. La quota di partecipazione versata (primo acconto) verrà restituita integralmente, senza sanzioni penali, solo in caso di non avviamento del Master Annuale di II livello in "Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano" da parte dell'Istituto Lurija.
11. La partecipazione al Master in oggetto è vincolata all'iscrizione all'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp).
12. La quota associativa per l'anno 2024 del valore di Euro 60,00 annui, in qualità di Socio Straordinario dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija - Associazione Scientifico-Culturale senza scopo di lucro - viene omaggiata per i partecipanti al Master, salvo buon fine dei pagamenti dovuti per la partecipazione allo stesso.
13. Per tutti gli effetti, anche esecutivi del presente accordo, si farà riferimento ai domicili fiscali qui indicati dal/dalla partecipante al Master, salva diversa comunicazione per iscritto, con foro competente, per eventuali controversie, di Torino.
14. Per l'iscrizione all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija e la partecipazione al Master, dovrà:
 - a) aver preso attenta visione dello **Statuto dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija** (anche visionabile presso la sede dell'Istituto) e del **Bando del Master** in oggetto pubblicato sul sito web www.istitutolurija.it e/o sul Portale www.neuropsicologia.it (www.neuropsicologia.it), dovrà, quindi, essere a piena conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti ed accettarne integralmente, senza riserva alcuna, tutte le condizioni approvando tutte le clausole in esso contenute;
 - b) compilare e firmare la **domanda di iscrizione** all'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija e l'**Accordo di Partecipazione** al Master di II Livello in "Riabilitazione Neuropsicologica nell'adulto e nell'anziano", il consenso informato, l'accettazione del costo del Master previsto nell'accordo stesso, il consenso al trattamento dei dati personali;
 - c) **ALLEGARE** alla presente:
 - curriculum vitae;
 - ricevuta del bonifico bancario di Euro 1352,00 (I Acconto + €2,00 Marca da Bollo)
 - 1 fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
 - 1 fotocopia del Codice Fiscale;
 - 3 fotografie formato tessera;
 - documentazione di iscrizione all'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp) in qualità di Socio Straordinario (per i non soci), allegata alla modulistica di iscrizione e disponibile anche sul sito <http://www.ainp.it>
 - ricevuta del bonifico bancario o del bollettino postale effettuato quale pagamento della quota associativa annuale AINp di Euro 60,00 (da versare sul conto corrente postale dell'AINp) come da bando del Master.

Senza tali consensi e senza la documentazione richiesta non sarà possibile partecipare al Master Annuale di II Livello in "Riabilitazione Neuropsicologica nell'Adulto e nell'Anziano".

(Luogo e data) _____ (Firma) _____



TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

È informata/o sui seguenti punti in relazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679:

1. il Regolamento UE 2016/679 (di seguito GDPR) prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

2. L'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija è il titolare del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:

- a. dati identificativi ed anagrafici, di contatto (informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC), nonché dati bancari, dati fiscali, dati relativi all'attività relativa, titoli formativi, informazioni relative al pagamento dell'onorario per l'incarico (es. numero di carta di credito/debito, conto corrente bancario), ecc.
- b. dati particolari come definiti dall'articolo 9 del GDPR.

3. Finalità di trattamento.

I suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità:

- a) per svolgere attività di formazione da voi richieste, connesse all'esecuzione dell'incarico conferito. La prestazione e conseguenzialmente i dati personali oggetto di trattamento avverranno nel pieno rispetto del Reg.to UE 2016/679;
- b) solo previo suo specifico e distinto consenso (art.7 GDPR), per le seguenti finalità di marketing: inviarLe via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter sui servizi offerti dal Titolare gratuiti o a pagamento e rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi;
- c) gestione dei rapporti con gli iscritti;
- d) elaborazione certificazione unica (CU);
- e) servizi agli iscritti e iniziative a sostegno della professione (convenzioni, convegni, workshop, webinar, corsi FAD, residenziali, etc.);
- f) cancellazione/annullamento iscrizione;
- g) invio informative sull'ente e sulle attività istituzionali;
- h) adempimenti degli obblighi previsti dalla normativa vigente applicabili all'Istituto Lurija, nonché dalle disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo.

Il trattamento dei dati funzionali all'espletamento di tali obblighi è necessario per una corretta gestione dell'incarico e il loro conferimento è obbligatorio ai fini dell'attuazione delle finalità sopra indicate. Il Titolare rende noto, inoltre, che l'eventuale non comunicazione, o comunicazione errata, di una delle informazioni obbligatorie, può causare l'impossibilità del Titolare di garantire la congruità del trattamento stesso.

4. Modalità di trattamento.

I dati personali saranno sottoposti a modalità di trattamento sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali che informatiche. In ogni caso saranno adottate tutte le procedure idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

5. Criteri di accessibilità dei dati

Saranno utilizzate adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità e l'accessibilità dei dati personali. I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata; i dati personali potranno essere conservati per periodi più lunghi per finalità di archiviazione, nel pubblico interesse, di ricerca scientifica e/o storica o a fini statistici, fatta salva l'attuazione di misure tecniche e organizzative adeguate richieste dalla GDPR a tutela dei diritti e delle libertà dell'interessato. I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro. I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:

- a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili e successivamente per un tempo di 10 anni.

6. Eventuali comunicazioni/diffusioni dei dati

I dati personali potrebbero dover essere resi accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare:

- a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento potranno essere accessibili anche a eventuali dipendenti, docenti, Supervisor, Tutor o altri professionisti sanitari e non, strutture sanitarie e non, enti pubblici e società di natura privata, operatori, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi per le finalità indicate nell'informativa.

7. Diritti dell'interessato e modalità di esercizio degli stessi

Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'incarico, sarà possibile all'interessato esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR (come ad es. l'accesso ai dati personali nonché la loro rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico e la trasmissione di tali dati a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del Titolare del trattamento verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di regola, entro 31 giorni.

Reg.to UE 2016/679: Artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 - Diritti dell'Interessato

1) L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che Lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2) L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a. dell'origine dei dati personali;
- b. delle finalità e modalità del trattamento;
- c. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- e. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.



3) L'interessato ha diritto di ottenere:

- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) siano state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- la portabilità dei dati.

4) L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che Lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- al trattamento di dati personali che Lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771

PEO: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato, il sottoscritto avendo ricevuto apposita informativa e informazioni adeguate in relazione a costi, fini e modalità della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione e all'Accordo di Partecipazione.

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

Avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

Per l'espletamento dell'incarico di formazione, supervisione e tirocinio e per questioni contabili amministrative i dati personali potranno essere accessibili a dipendenti, docenti, supervisor, tutor o altri professionisti sanitari e non, a strutture sanitarie e non, enti pubblici e società di natura privata, operatori, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi per le finalità indicate nell'informativa.

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

1. Per comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale/marketing e per l'offerta diretta di prodotti o servizi dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija e/o delle società partner di quest'ultima mediante sistemi automatizzati di chiamata senza o con l'intervento di un operatore e mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo SMS, MMS, o di altro tipo, oltreché mediante altri canali, per indagini statistiche e di mercato volte alla rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei prodotti o servizi prestati.

2. Per la pubblicazione su comunicati stampa, utilizzo di immagini (foto, video) proprie su brochure o giornali, per comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale e l'offerta di prodotti o servizi di soggetti terzi, non appartenenti a Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija mediante sistemi automatizzati di chiamata senza o con l'intervento di un operatore e mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo SMS, MMS, o di altro tipo, oltreché mediante altri canali per indagini statistiche e di mercato volte alla rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità del loro prodotti o servizi.

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

Autorizza, infine, la pubblicazione della tesi di fine corso o parte di essa elaborata dal/dalla sottoscritto/a e l'inserimento online sui portali www.istitutolurija.it e/o www.neuropsicologia.it della tesi del Master, nonché eventuale materiale fotografico realizzato durante lo svolgimento delle lezioni, senza che abbia nulla da eccepire e/o pretendere a riguardo e per alcun titolo

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

(Luogo e data) _____ (Firma) _____

Timbro e firma del legale Rappresentante dell'Istituto di Scienze Neurocognitive Aleksandr Lurija

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ALL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI NEUROPSICOLOGIA (AINp)

Alla Dott.ssa Claudia Iannotta, Presidente dell'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp)

I sottoscritt _____

nat_ a _____ () il _____

cittadinanza _____ codice fiscale _____

residente a _____ () c.a.p. _____

via _____ n° _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____

Professione _____

CHIEDE

di essere iscritt_ all'Associazione Italiana di Neuropsicologia (AINp),
in qualità di SOCIO STRAORDINARIO

ALLEGA alla presente:

a) dichiarazioni sostitutive di certificazioni

b) curriculum vitae

AMBITO DI INTERESSE IN NEUROPSICOLOGIA _____

MOTIVO DI INTERESSE ALLA NEUROPSICOLOGIA _____

Data _____

Firma del richiedente _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 20 Ottobre 1998 n° 403)

__I__ sottoscritt_ _____

DICHIARA:

- a) di essere nat_ a _____ () il _____
- b) di essere residente a _____ in via _____
- c) di essere in possesso del seguente titolo di studio a livello universitario _____
in _____ conseguito presso l' Università di _____
in data _____ con voti _____
- d) di _____ (essere o non essere) in possesso del diploma di abilitazione
in/alla _____
conseguito presso l' Università di _____ nella sessione _____
con voti _____
- e) di _____ (essere o non essere) iscritt_ all'Ordine/Albo dei/degli _____
dal _____ iscrizione nr. _____
- f) di _____ (essere o non essere) _____ in possesso del
diploma di specializzazione in _____

DICHIARA altresì

di essere stat_ ammonit_ sulle responsabilità penali, di cui all'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968 n° 15, cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

__I__ sottoscritt_ esprime, inoltre, il proprio esplicito consenso ai sensi della legge 675/96 ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"), del D. Lgs. 196/03 e successive modificazioni, al trattamento dei propri dati personali e sensibili da parte dell'AINp ed alla loro pubblicazione sul sito internet dell'AINp.

(Luogo e data) _____

in fede _____

CURRICULUM VITAE SOCIO STRAORDINARIO

Nome e Cognome _____

Data di nascita _____ età _____

Indirizzo _____

Numero di telefono _____ e-mail _____

1. TITOLI POSSEDUTI

2. DISCIPLINA E TITOLO DELLA TESI DI LAUREA

3. ESPERIENZE PRATICHE E/O ATTIVITA' LAVORATIVE SVOLTE

4. ESPERIENZE PRATICHE E/O ATTIVITA' LAVORATIVE ATTUALI

5. RICERCHE EFFETTUATE ED EVENTUALI PUBBLICAZIONI

6. SEMINARI E CORSI

6. ALTRO

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 e del D.lgs 196/03.

Data _____ Firma _____