RASG
Romanian Association for the Study of Gambling

CERERE DE ÎNSCRIERE

Subsemnatul(a)_____

CNP|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|domiciliat(ă) în localitatea
_____ str. _____ nr. _____ bl.
_____ sc. _____ap. _____judeţul _____telefon _____
mail _____@_____ CI seria _____ nr _____ eliberat de
_____ la data de _____.
Date facturare:
Nume complet instituție…….....
din localitatea……..Str. ……Nr……Județul……
având CUI/CIF……Nr. Reg. Comerț……..
Ultima şcoală absolvită _____
_____
_____
_____
Atestat de liberă practică în domeniul (domeniile)
_____
_____
_____
_____
Locul de muncă__ _____
profesia, funcţia_____

Prin prezenta vă rog sa îmi aprobaţi înscrierea la cursul de formare şi pregătire continuă

Cursul/cursurile la care doresc să mă înscriu este/sunt (bifează în căsuța/căsuțele corespunzătoare):

Cursul 1

„Evaluarea psihologică complexă și diagnosticul pozitiv și diferențial la copil și adult – completarea fișei psihologice și a raportului de evaluare psihologică”

Plata se face in contul din Banca Transilvania RO10BTRL01301205H74501XX cu mentiunea EVENIMENT PROFESIONAL CLINICA!!!

Data şi localitatea _____Semnătura_____