

**Scheda di iscrizione CB-004**

**CORSO BREVE : "IL METODO PSINE PER L'AUTISMO E PER IL TRAUMA"**  
*Come riconoscere i due funzionamenti e come sviluppare le risorse somatiche attraverso la Psicomotricità Neurofunzionale (PSINE)*

**Sede del corso Milano e on line**

Dati personali	Dati per intestazione fattura
Cognome _____	Azienda o persona _____
Nome _____	Partita IVA _____
Titolo di studio _____	Codice Univoco _____
Telefono _____	Codice fiscale _____
Data di nascita _____	Indirizzo: via _____
Luogo di nascita _____	Cap _____ città _____ prov. _____
Codice fiscale _____	Telefono _____ fax _____
Residenza: via _____	e-mail _____
Città _____ CAP _____ prov. _____	se non soggetto ad IVA indicare obbligatoriamente gli articoli di riferimento dell'esenzione:
e-mail _____	Art. _____ comma _____ DPR 633/72
sito web _____	

**Costo di listino:** € 200 + IVA 22%

**Pagamenti:** € 244,00 – non rateizzabili  
Da versare al momento dell'iscrizione

**Modalità di pagamento :**

bonifico bancario intestato a PSINE,  
via Staro 10 -20134 Milano  
Cariparma agenzia 39 Milano  
IT76Z0623009562000030224072

Si consiglia di **preannunciare l'iscrizione:**

- telefonicamente al n. **3357684600** oppure
- a mezzo mail all'indirizzo [segreteria@psine.it](mailto:segreteria@psine.it)

**L'iscrizione sarà perfezionata** soltanto dopo il ricevimento di:

- questa scheda compilata e firmata
- copia del pagamento della quota di iscrizione

**Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR**

L'iscritto esprime formale consenso al trattamento dei propri dati come specificato nel sito [www.psine.it](http://www.psine.it) alla pagina relativa alle iscrizioni.

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

L'iscritto autorizza Associazione PSINE, in forma autonoma o avvalendosi di terzi autorizzati, allo svolgimento di attività di promozione, erogazione e vendita di servizi.

presto il consenso    nego il consenso

Cognome Nome \_\_\_\_\_ firma, data \_\_\_\_\_

#### MODALITA' DI ISCRIZIONE

Iscrizione	<p>Per partecipare al corso è necessario compilare questa scheda di iscrizione in tutte le sue parti ed inviarla via mail all'indirizzo <b>segreteria@psine.it</b></p> <p>Si consiglia di verificare la disponibilità di posti e la conferma dello svolgimento del corso prima di inviare la scheda ed effettuare il pagamento. Le schede di iscrizione incomplete saranno ritenute nulle.</p> <p>La conferma dell'avvenuta iscrizione avverrà a cura della segreteria organizzativa, a mezzo mail.</p> <p>La partecipazione al corso è subordinata al pagamento anticipato della quota di iscrizione. Alle lezioni potranno partecipare esclusivamente gli iscritti al corso.</p> <p>PSINE si riserva la facoltà di annullare il corso, in caso di necessità, dandone comunicazione agli iscritti almeno una settimana prima della data di inizio del corso. In tal caso, la quota di iscrizione versata verrà restituita.</p>
------------	---

#### CRITERI E REQUISITI

Destinatari	Professionisti in ambito sanitario e educativo in possesso di una laurea triennale
Durata e orari	Il corso è teorico-pratico e si sviluppa in n.12 ore nelle giornate di due sabati: uno ON-LINE (su piattaforma ZOOM) il giorno 23/11/2024 dalle ore 9:00 alle ore 13:00 e uno IN PRESENZA il giorno 30/11/2024 dalle ore 9:00 alle ore 13:00 e dalle ore 14:00 alle ore 18:00
Docenti	Il team di docenti è composto da professionisti affermati nelle specifiche aree tematiche del corso e con esperienza pluriennale di insegnamento (vedere pagina dei formatori sul sito <a href="http://www.psine.it">www.psine.it</a> )
Documentazione didattica	Il materiale didattico del corso sarà distribuito via mail dalla segreteria di Psine
Gradimento	Ai partecipanti potrà essere richiesta la valutazione del gradimento del corso.
Attestati	PSINE rilascia l'attestato di partecipazione agli aventi diritto (frequenza di entrambe le giornate 100%) ed in regola con il pagamento dell'intera quota del corso.

Cognome Nome	Firma (per accettazione) Data
--------------	----------------------------------