

## MASTER INTEGRATO IN PSICOLOGIA DELLO SPORT E DEGLI ESPORTS

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE DESTINATARIO \_\_\_\_\_ O PEC \_\_\_\_\_

LAUREATO/LAUREANDO IN \_\_\_\_\_ ALBO PSICOLOGI N° \_\_\_\_\_

COME SONO VENUTO A CONOSCENZA DEL MASTER:

- Social
- Ricerca personale (siti Internet)
- Passaparola
- Altro (specificare)

INTERESSATO A CREDITI ECM:

- Sì
- No

### Pagherò la quota di iscrizione di:

SENZA ECM:

- € 1997 + iva 22% per pagamento in un'unica rata
- € 2197 + iva 22% per pagamento in tre rate: - € 878,80 + iva 22% all'iscrizione
  - € 659,10 + iva 22% a maggio 2023
  - € 659,10 + iva 22% a settembre 2023

CON ECM:

- € 1997 +300 + iva 22% per pagamento in un'unica rata
- € 2197 +300 + iva 22% per pagamento in tre rate: - € 998,8+ iva 22% all'iscrizione
  - € 749,10 + iva 22% a maggio 2023
  - € 749,10 + iva 22% a settembre 2023

**SI RACCOMANDA DI ESEGUIRE IL PAGAMENTO SOLO DOPO L' INVIO DELLA PRESENTE SCHEDA DI ISCRIZIONE, L'ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA E SOLO DOPO RICEZIONE DELLA FATTURA.**

NB.

1. Per il rilascio dell'attestato di partecipazione è necessario frequentare almeno il **70%** delle lezioni. È possibile recuperare le lezioni perse l'anno successivo previa accordi con la segreteria didattica, scrivendo, a inizio gennaio, a [master@mind-room.it](mailto:master@mind-room.it) e [tutor@mind-room.it](mailto:tutor@mind-room.it)
2. Per il rilascio degli ECM è obbligatoria la presenza ad almeno il **90%** delle lezioni, svolte nell'anno di esecuzione del master.

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e degli Artt. 13-14 del GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679) l'interessato presta il suo consenso, all'organizzatore, al trattamento dei dati personali con procedure automatiche e/o manuali, nel rispetto delle norme sulla privacy. In ogni momento, a norma di legge, potrò avere accesso ai miei dati e richiedere la modifica o la cancellazione.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Consenso informato per la registrazione audio/ video/foto**

*Il/la sottoscritto/a acconsente che le lezioni vengano videoregistrate o che vengano scattate immagini*

*fotografiche. Acconsente inoltre che tali materiali audio/video/fotografici possano essere utilizzati dagli Enti organizzatori nel corso dello svolgimento del Master o per finalità promozionali/didattico/scientifiche e tramite l'utilizzo di social e web.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si prega di inviare la presente scheda di iscrizione ed il proprio curriculum vitae all'indirizzo: [master@mind-room.it](mailto:master@mind-room.it) e *attendere risposta dalla segreteria che invierà i dettagli per il relativo pagamento***