Centrul de Terapie Strategică din România

STRATEGIC THERAPY CENTER CHANGE STRATEGIES®
Research & Development Training and Consulting Institute
TRAINING SCHOOL IN BRIEF STRATEGIC THERAPY
SCHOOL OF MANAGEMENT IN STRATEGIC PROBLEM SOLVING, COACHING AND COMMUNICATION
SCHOOL OF BRIEF STRATEGIC COUNSELING

ISTITUTO ITALIANO di CULTURA Romania

FORMULAR DE ÎNSCRIERE

la conferința cu temele **"A ajuta părinții să-și ajute copiii: probleme și soluții"** și **"Rezolvarea Strategică de Probleme® (Problem Solving Strategico®)"**, susținută de Profesorul Giorgio NARDONE

Subsemnatul/a _____, identificat/ă cu BI/CI seria ___ numărul _____, având cod numeric personal |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, cu datele de contact: telefon _____, e-mail _____, ☐ student/ă sau ☐ absolvent/tă al/a Facultății de _____ din cadrul Universității _____, deţinător/deținătoare al/a atestatului de psiholog cu drept de liberă practică (cod personal |__|__|__|__|__|) în specialitatea/specialitățile[1] _____, solicit înscrierea la conferința cu temele **"A ajuta părinții să-și ajute copiii: probleme și soluții"** și **"Rezolvarea Strategică de Probleme® (Problem Solving Strategico®)"**, susținută de Profesorul Giorgio NARDONE, care se va desfășura la București în perioada 16 - 17 mai 2015, după cum urmează (*bifați opțiunea dumneavoastră*):

☐ Ziua I-a: **"A ajuta părinții să-și ajute copiii: probleme și soluții"** - Tehnici de investigare și intervenție specifice Psihoterapiei scurte strategice utilizate în tratamentul problemelor copilăriei și în terapia indirectă cu părinții[2];

☐ Ziua a II-a: **"Rezolvarea Strategică de Probleme® (Problem Solving Strategico®)"**[2];

☐ Ambele zile[3].

[1]) doar psihologie clinică, consiliere psihologică sau psihoterapie;
[2]) se acordă 9 credite de formare profesională continuă în specialitatea psihologie clinică/consiliere psihologică/psihoterapie;
[3]) se acordă 18 credite de formare profesională continuă în specialitatea psihologie clinică/consiliere psihologică/psihoterapie.

Data: _____ Semnătura: _____

Precizări privind înscrierea în vederea participării la conferință:

Este necesară completarea (prin înscrierea cu majuscule - cu excepția adresei de e-mail, citeț și corect, a tuturor dateleor prevăzute), datarea și semnarea prezentului formular, urmată de trimiterea sa, în format electronic (copie scanată) pe adresa de e-mail: **conferinta@centruldeterapiestrategica.ro**, până la data de **12.05.2015.** Numărul locurilor este limitat, ocuparea acestora realizându-se în ordinea anunțării intenției de participare, respectiv a primirii formularelor de înscriere. Confirmarea înscrierii se va realiza prin transmiterea unui răspuns de la adresa sus-menționată (reply la email-ul având atașată copia după formularul de înscriere).

Ulterior primirii mesajului de confirmare, se va achita taxa de participare, până cel târziu la data de **14.05.2015.** Plata sumei reprezentând taxa de participare se va efectua prin depunere de numerar sau virament bancar în contul **Asociației "Centrul de Terapie Strategică"**: **RO62 BTRL RONC RT02 5039 2401**, deschis la Banca Transilvania, Agenția Delea Nouă, cu mențiunea "**Taxă conferință CTS/*numele dumneavoastră***".

Copia scanată a documentului care atestă efectuarea plății trebuie expediată prin poșta electronică, în termenul cel mai scurt, la adresa de email indicată mai înainte. Neplata taxei la termenul specificat atrage anularea înscrierii respective.

Pentru emiterea unei facturi fiscale vă rugăm să completați rubricile următoare:

Client (*denumire, formă juridică*): _____
Nr. Reg.Com.: _____
CIF/CNP: _____
Sediul (*localitate, str., nr.*): _____
Județul: _____
Contul: _____
Banca: _____
Numele delegatului: _____
CNP (*al delegatului*): _____

Informaţii suplimentare se pot obține la telefon 0723 275 275 sau prin e-mail: conferinta@centruldeterapiestrategica.ro.