



CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

SCUOLA DI FORMAZIONE RICONOSCIUTA CON DM DEL 29/9/94
PUBBLICATO SULLA GAZZETTA UFFICIALE 246 DEL 20/10/94

Roma, _____

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____

il _____

avendo sostenuto l'esame di fine training il _____

con la presente

CHIEDE

di essere ammesso a far parte del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale in qualità di
Socio Ordinario.

In fede, _____

Sede Legale e Operativa: Via San Crescenziano, 12 - 00199 - Roma - Tel. (06) 85305635
E-mail: info@cstfr.org - www.cstfr.org - C.F.: 01704760584

Sedi Attività Didattiche
IPR – IEFCoS – CTR - Istituto EMMECI – CSAPR - CHANGE – IPRA