



Scuola di Formazione in Psicoterapia Transpersonale

Piano di recupero

(DA CONSEGNARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA D' ISCRIZIONE ENTRO E NON OLTRE IL 31 GENNAIO)

Cognome _____

Nome _____

Anno formativo da assolvere _____

Frequenza: tot. 390 – 20% 312

Assolta Si No

Da assolvere in deroga (Indicare il numero delle ore mancanti):

Entro: (indicare l'anno):

Tirocinio:

Assolto Si No

Da assolvere in deroga (Indicare il numero delle ore mancanti):

Entro: (indicare l'anno):

Relazioni: tot. 12

Assolte Si No

Da assolvere in deroga (Indicare il numero delle relazioni mancanti):

Entro (indicare la data):

Relazioni libri:

Assolte Si No

Da assolvere in deroga (Indicare il numero delle relazioni mancanti):

Entro (indicare la data):

Elaborato di fine anno:

Assolto Si No

Da assolvere in deroga (Indicare il numero delle relazioni mancanti):

Entro (indicare la data):

Sessioni Individuali:

Assolte Si No

Da assolvere in deroga (Indicare il numero delle sessioni mancanti):

Entro (indicare la data):

Milano li,

Firma

.....