

Scheda di iscrizione MPN-004

**MASTER BIENNALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE IN
 PSICOMOTRICITA' NEUROFUNZIONALE**

Edizione 2016/2018 – sede del corso Vimercate (MB)

Calendario del corso reperibile sul sito www.pshine.it

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

Costo di listino: € 2.990,00 + IVA 22%
Pagamenti: €300,00 + IVA quota di iscrizione al corso
 Rata 1: €700,00 + IVA dopo la 1a lezione 19/11/16 (*)
 Rata 2: €1000,00 + IVA entro il 15/4/2017
 Rata 3: €990,00 + IVA entro il 15/11/2017
 (*) il pagamento della quota della Rata 1, rappresenta per il corsista anche l'impegno a corrispondere l'intero corrispettivo del corso, in accordo alle rate suddette.
 NB :Gli eventuali sconti verranno applicati sulla Rata 2

Modalità di pagamento della quote:
 bonifico bancario intestato a PSINE,
 via Staro 1 -20134 Milano
 Cariparma agenzia 39 Milano
 IT76Z0623009562000030224072

Si consiglia di **preannunciare l'iscrizione:**
 - telefonicamente al n. 340 0782985 oppure
 - a mezzo mail all'indirizzo segreteria@psine.it oppure
 - compilando il form sul sito www.pshine.it.

L'iscrizione sarà perfezionata soltanto dopo il ricevimento di:
 - questa scheda compilata e firmata
 - copia del pagamento della quota di iscrizione
 - CV in formato europeo

Consenso al trattamento dei dati personali – D. Lgs. 196/2003
 Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 si informa che i dati personali richiesti in questo modulo saranno trattati per finalità riguardanti gli obblighi relativi al contratto per la partecipazione a questo corso, per adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici.

Data _____ firma _____

Autorizzo inoltre PSINE allo svolgimento, in forma autonoma o avvalendosi di terzi autorizzati, di attività di promozione, erogazione e vendita di servizi individuati in base al profilo personale.

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 segreteria@psine.it</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>
Documentazione	<p>Alla scheda di iscrizione dovrà essere allegato il proprio CV.</p> <p>Il primo giorno del corso i partecipanti dovranno esibire un documento di riconoscimento.</p>
Rinunce	<p>L'iscritto può esercitare il diritto di recesso dal contratto relativo al corso, prima del pagamento della rata successiva a quella di iscrizione, che non verrà restituita. La rinuncia alla partecipazione al corso dopo le lezioni successive alla prima non esonera l'interessato dal pagamento dell'intero costo del corso.</p>

CRITERI E REQUISITI

Ammissione	Titolo di studio non inferiore a laurea triennale o equipollente
Durata e orari	<p>Il corso si svolge di sabato, due al mese, per 28 sabati, secondo il calendario disponibile sul sito www.psine.it.</p> <p>Le lezioni si svolgeranno dalle 9:30 alle 18:30, con pause caffè e pausa pranzo.</p>
Frequenza e verifica di apprendimento	<p>La frequenza è obbligatoria ed è prevista la firma del registro presenze all'inizio e al termine di ogni lezione.</p> <p>L'esame finale è subordinato al soddisfacimento di entrambe le condizioni qui riportate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frequenza di almeno il 90% delle ore di lezione (alla fine del corso verrà rilasciato attestato) • Positivo completamento di un project work operativo di 100 ore, entro i termini stabiliti <p>Il superamento dell'esame finale consentirà la presentazione della domanda di ammissione all'albo PSINE degli Psicomotricisti Neurofunzionali. Tale domanda verrà valutata dal Consiglio Direttivo di PSINE che darà riscontro al richiedente sulla sua accettazione o meno.</p> <p>NOTA: Le assenze superiori al 10% del monte ore del corso escludono la possibilità per il candidato di partecipare alle prove di esame finale. Per le lezioni perse e per il raggiungimento del minimo richiesto è possibile effettuare recuperi gratuiti, presso altri eventi formativi di PSINE, fino a un massimo del 10% del monte ore globale; le altre ore eventualmente non recuperate ed eccedenti il 10% potranno sempre essere recuperate presso altri eventi formativi di PSINE al costo di 75€ a giornata.</p>
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 www.psine.it)
Documentazione didattica	Il materiale didattico del corso sarà disponibile sul sito www.psine.it , nell'area riservata agli iscritti ai corsi
Gradimento	Allo scopo di monitorare i corsi erogati da PSINE, ai partecipanti potrà essere richiesta la valutazione del gradimento del corso.
Attestati	Dopo la frequenza al corso, PSINE rilascia l'attestato di partecipazione e frequenza agli aventi diritto ed in regola con il pagamento dell'intera quota del corso. In seguito, l'esito positivo dell'esame finale consentirà la presentazione della domanda di ammissione per l'associazione a PSINE e l'iscrizione all'albo degli Psicomotricisti Neurofunzionali gestito da PSINE, dopo il parere favorevole espresso dal Consiglio Direttivo di PSINE.

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