



federazione delle associazioni italiane di psicoterapia

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO  
COUNSELOR *TRAINER***

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cittadino \_\_\_\_\_  
Codice fiscale o partita i.v.a. \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Recapiti telefonici \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A AL REGISTRO NAZIONALE DEI COUNSELORS  
TRAINER DELLA F.A.I.P.**

Allego alla presente domanda:

- 1) Curriculum scientifico-professionale;
- 2) Copia ricevuta versamento quota associativa annuale F.A.I.P. di € 40,00 (per anno 2007), se già iscritto come Counselor, di € 100,00 se nuova iscrizione;
- 3) Copia ricevuta polizza assicurativa per responsabilità civile o adesione alla polizza collettiva F.A.I.P. (20 euro)
- 4) Copia dell'ordine annuale di versamento da effettuare tramite proprio conto corrente a favore della F.A.I.P. da richiedere alla propria banca **un bonifico permanente**: L'ordine deve avere scadenza il 30 Gennaio di ogni anno, con beneficiario F.A.I.P. **UNIPOL Banca, Via Adige, 58100 Grosseto, numero: IT 72 F 03127 14302 CC 1830001539**

I possessori di C/C postale possono richiedere allo sportello postale di pertinenza un bonifico a scadenza annuale 30 Gennaio con destinatario F.A.I.P. **UNIPOL Banca, Via Adige, 58100 Grosseto, numero: IT 72 F 03127 14302 CC 1830001539**

- 5) La F.A.I.P. si riserva di non procedere all'iscrizione nell'elenco del Cnel nel caso in cui non sia in possesso del versamento della quota annuale di riferimento e di uno dei documenti di cui al numero 4

data

firma



**federazione delle associazioni italiane di psicoterapia**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
Art. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono  
puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p.) e delle leggi speciali in materia,

**DICHIARA**

che ha preso visione della documentazione relativa all'iscrizione al Registro Nazionale dei  
Counselors F.A.I.P. e accetta i termini e le condizioni ivi indicate e che le informazioni  
fornite nella domanda per la candidatura sono veritiere, corrette e quindi identificano la  
persona.

..... firma (luogo e data) .....

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI L. 675/96**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ai sensi della legge  
675/96

**AUTORIZZA**

F.A.I.P. al trattamento dei dati personali qui riportati

..... firma (luogo e data) .....



**federazione delle associazioni italiane di psicoterapia**

Il Counselor richiede iscrizione come Trainer quando ha un percorso di almeno due anni con 500 ore di pratica esperienziale; formazione ulteriore e permanente, la supervisione e il percorso personale con un minimo di ore pari al 15% del totale.

Inoltre i Counselor Trainer saranno presentati alla FAIP da una relazione di accreditamento redatta da un Direttore di Scuola FAIP iscritta da almeno 5 anni. La Scuola sarà scelta o per appartenenza o per vicinanza geografica.

I Direttori delle Scuole nuove che fanno richiesta di accreditamento FAIP devono avere almeno 40 anni di età ed essere Counselor Trainer ed attraverso una autocertificazione dimostrare di avere un corretto atteggiamento deontologico pregresso.

La Nomina del Tutor per le nuove Scuole viene decisa dai membri del Direttivo FAIP.