Al Presidente
dell'Ordine degli Psicologi della
Valle d'Aosta
Via Vevey 19/a
11100 Aosta

info@ordinepsicologi.vda.it

Richiesta attestazione crediti ECM per attività di tutor.

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a……..

Prov.....il.....residente a…….. in via……..

.....Prov.....CAP…….

tel.....fax.....cell.....e-mail .....

iscritto all'Ordine Psicologi della Valle d'Aosta in data…….……con il numero……

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalle normative vigenti per attestazioni false e/o mendaci, ai sensi degli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e della L. 127/97, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di aver svolto attività di Tutor dal.....al……

presso.....

Per :

☐ Tirocinio obbligatorio Esame di Stato

☐ Tirocinio obbligatorio Scuola di Specializzazione in Psicoterapia

CHIEDE

A codesto Ordine il rilascio della relativa attestazione.

Allega la seguente documentazione relativa allo svolgimento dell'attività di tutor:

1) .....

2) .....

.....li .....

In fede

.....