



Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Livello II°

16 - 17 - 18 Maggio 2025

Rotonda del Pellegrini

Via delle Ore, 3

Milano

Modulo di iscrizione

Nome e Cognome: _____

Luogo di Nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Professione: Psicologo Abilitazione alla Psicoterapia si
Medico Iscritto a Scuola di Specializzazione si anno _____

Attività: Privata Pubblica Convenzionata Non Esercita

P.IVA _____ C.F. _____

INDIRIZZO: _____

CAP: _____ CITTA': _____ PROV. _____

E-MAIL: _____ CELL: _____

Mail PEC _____ Codice univoco _____

Formazione ufficiale riconosciuta da:



Associazione EMDR Italia



EMDR Europe Association



EMDR Institute, Inc.
Eye Movement Desensitization & Reprocessing

OBIETTIVI:
Acquisire le conoscenze teorico – pratiche relative al modello terapeutico EMDR.
Acquisire i contenuti tecnico – professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione.

Costo:

€ 720,00 (IVA compresa) entro il 20 aprile 2025

€ 790,00 (IVA compresa) dopo il 20 aprile 2025

L'iscrizione al corso comprende 5 ore gratuite di supervisione, due incontri on line di gruppo di 2,5 ore cadauno, da svolgersi prima della data del corso.

Pagamento: bonifico bancario sul conto intestato a:

C.R.S.P. srl - Via Piccinni, 3 – 20131 Milano

IBAN: IT 67 C 02008 33261 000041163693

UniCredit Banca Ag. Limbiate

specificando **Cognome – Milano II**

Allegare copia del bonifico ed inviare mail a segreteria@crsp.it

Manifestazione di CONSENSO INFORMATO ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. 101/2018

Il sottoscritto _____ autorizza ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 e successive integrazioni e modifiche ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati per rispettare gli obblighi di legge; invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative.

Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata

Data Firma del partecipante.....

Sono stati assegnati n. 24 Crediti Formativi per "Psicoterapeuta"

Il corso è a numero chiuso. L'organizzatore si riserva di poter modificare la sede qualora si verificassero degli imprevisti. Il corso sarà tenuto dalla dott.ssa **Isabel Fernandez (trainer EMDR Europe Association e EMDR Institute di Francine Shapiro - USA)** In caso di rinuncia l'iscrizione sarà rimborsata entro il 28.04.2025 con una penale di € 122,00 (IVA compresa)

Il corso è limitato agli psicoterapeuti abilitati o studenti iscritti alla scuola di specializzazione, almeno al 3° anno, in psicoterapia quadriennale riconosciuta dal MIUR che hanno concluso un corso di liv 1 riconosciuto dall'Associazione EMDR Italia *Non verranno attribuiti crediti formativi ECM a studenti iscritti alla Scuola di Specializzazione e a coloro che non sono ancora presenti come Psicoterapeuti nell'elenco dell'Ordine.*

Dichiaro di aver effettuato o di effettuare almeno cinque ore di supervisione con un supervisore certificato da EMDR Europe Association e che sono trascorse almeno otto settimane dalla formazione di liv 1

Dichiaro di conoscere e accettare le condizioni contrattuali

Data Firma del partecipante.....