***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Corso Biennale di Psicodramma e Metodi Attivi 2018-2019:***

**RICHIESTA DI UN COLLOQUIO INFORMATIVO**

Il/la sottoscritto/a

Nome…………………………………Cognome…………………………………………….

Indirizzo………………………………………………………………………………………..

Telefono……………………………………………………………………………………….

E-mail …………………………………………………………………………………………

chiede di concordare un colloquio personale informativo riguardante il Corso in oggetto
preferibilmente il:

mese…………………………..(*scegliere fra giugno, luglio o settembre*)

giorno …………………………*(scegliere fra martedì o giovedì)*

alle ore……………………………*(scegliere l’ora fra le 14,30 e le 19,00)*

Firma………………………………………………

*Inviare la scheda compilata a : info@centrostudipsicodramma.it.*

*Il richiedente sarà contattato per e-mail o per telefono per fissare un appuntamento preciso.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_