

DOMANDA DI PRE- ISCRIZIONE

(da inviare a: **Scuola Superiore di Sessuologia Clinica di Torino**
e-mail: info@sssc.torino.it)

CORSO ESPERTO in EDUCAZIONE SESSUALE a.a. 2022 - 23

Cognome _____

Nome _____

Via _____

CAP _____ Città _____

Tel. _____

Email _____

Cod. fiscale _____

Professione _____

Spec. _____

Si allega CURRICULUM VITAE

Data

Firma
