

RICHIESTA DIPLOMA ORIGINALE DI ABILITAZIONE

**AL MAGNIFICO RETTORE
di Universitas Mercatorum**

La/Il sottoscritta/o

Cognome

Nome

nata/o a _____ prov. di _____

il _____

iscritta/o alla Prova Pratica Valutativa di abilitazione all'esercizio della professione di
Psicologo nel mese di _____ e nell'anno _____

CHIEDE

che venga rilasciato il Diploma Originale di abilitazione all'esercizio della professione.

Data e luogo _____

(Firma)