

## Inscription au cursus de formation postgrade modulaire (individuel) en psychothérapie de la FSP

### Remarques préliminaires

La formation postgrade individuelle en psychothérapie de la FSP a été **provisoirement accréditée** par la Confédération le 1<sup>er</sup> avril 2013 et depuis lors, elle est gérée par la FSP en tant que « cursus de formation postgrade modulaire (individuel) en psychothérapie ». Les nouveautés liées à ce changement concernent avant tout l'aspect organisationnel. Les exigences relatives au contenu n'ont pas été modifiées. Le nouveau cursus est disponible sur internet de la FSP sous

[http://www.psychologie.ch/fr/formation\\_et\\_perfectionnement/formation\\_postgrade\\_titre\\_de\\_specialisation/formations\\_postgrades.html](http://www.psychologie.ch/fr/formation_et_perfectionnement/formation_postgrade_titre_de_specialisation/formations_postgrades.html)

Ce nouveau cursus exige désormais de chaque étudiant-e (déjà en cours d'études ou futur-e) une **inscription**. Nous vous prions donc de remplir ce formulaire et de le faire parvenir à l'adresse mentionnée en dernière page.

\* \* \*

### Données personnelles et adresse de correspondance

Nom

Prénom

Rue

NPA/Lieu

Téléphone privé: \_\_\_\_\_ Téléphone prof.: \_\_\_\_\_

E-Mail privé: \_\_\_\_\_ E-Mail prof.: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Langue désirée pour la correspondance:  
 allemand  français

Activité professionnelle actuelle: \_\_\_\_\_

Je suis membre FSP :

oui

non

### Formation de haute école et connaissances de base en psychopathologie

**(a)** J'ai un diplôme de haute école suisse en psychologie (licence/Master)

Haute école \_\_\_\_\_

Diplôme \_\_\_\_\_ Date d'obtention : \_\_\_\_\_

- (b)** J'ai un diplôme de haute école étranger en psychologie (licence/Master)

Haute école \_\_\_\_\_

Diplôme \_\_\_\_\_ Date d'obtention : \_\_\_\_\_

- si (b)** : J'ai déjà une reconnaissance d'équivalence de la Commission des professions de la psychologie (PsyCo) de la Confédération du \_\_\_\_\_ (date)  
→ **veuillez joindre une copie**

*Si non : nous vous rendons attentifs au fait que les non membres FSP devront présenter cette reconnaissance de la PsyCo au plus tard au moment de la demande définitive de titre.*

- (c)** Psychopathologie : je possède déjà les connaissances de base exigées : oui / non ;  
(souligner la réponse adéquate)

Si oui :

diplôme de haute école avec psychopathologie comme branche secondaire ou spécialisation en psychologie clinique ; ou

fréquentation d'un nombre suffisant de séminaires/cours

*Si non : veuillez remplir le tableau au chapitre 2.6*

Lieu et date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

### Information importante sur les données concernant votre formation postgrade et figurant dans les pages suivantes

*Ces données donnent des indications générales sur la situation actuelle et sur la planification de la suite de votre formation postgrade. Elles ne donnent en aucun cas droit à une reconnaissance future dans le cadre d'une demande de titre de spécialisation.*

*Si vous souhaitez des informations plus détaillées concernant la reconnaissance ou non de certains éléments de formation postgrade, vous pouvez demander à la FSP une **évaluation intermédiaire** ou un **entretien de conseil** moyennant une taxe (cf. chapitre 14 du cursus sous „taxes de conseil FSP“).*

Situation actuelle / plan approximatif de formation postgrade

**1. Durée prévue**

Début de la formation postgrade \_\_\_\_\_(année)

Fin prévue de la formation postgrade \_\_\_\_\_(année)

**2. Modules de formation postgrade effectués respectivement modules prévus**

*Veillez inscrire dans le tableau suivant les modules de formation postgrade que vous avez déjà suivis respectivement ceux que vous avez planifiés (des données approximatives suffisent). Si vous souhaitez combiner deux orientations thérapeutiques, veuillez l'indiquer clairement dans la colonne « orientations thérapeutiques ». A ce sujet, consultez attentivement les exigences mentionnées dans le « cursus de formation postgrade modulaire (individuel) en psychothérapie de la FSP ».*

**2.1 Connaissances et savoir-faire**

Institut de formation postgrade	Orientation thérapeutique	terminé (année)	planifié (années)	Nombre approx. d'heures

**2.2 Expérience personnelle psychothérapeutique**

Nom, prénom du/de la psychothérapeute (orientation thérapeutique)	Indiv./ groupe	terminé (année)	planifié (années)	Nombre approx. d'heures



**2.3 Supervision**

Nom, prénom du/de la psychothérapeute (orientation thérapeutique)	Indiv./ groupe	terminé (année)	planifié (années)	Nombre approx. d'heures

**2.4 Activité psychothérapeutique propre**

Type / trouble (sous la responsabilité de ...)	Cas terminés (orientation thérapeutique)	Cas en cours	planifié	Nombre approx. d'heures

**2.5 Pratique clinique**

Institution	Quelles fonctions avez-vous exercées / sont prévues en tant que psychologue ?	Taux d'occup.	terminé (année)	planifié

**2.6 Complément des connaissances de base en psychopathologie**

Séminaires/cours suivis / thème	Heures d'enseignements suivis (ou ECTS)	terminé	planifié

