

Fiche année 2018  
**DEMANDE D'ACCREDITATION DE LA  
CAPACITE D'ART-THERAPEUTE  
PAR LA FFAT  
Membre Actif Accrédité / MAA**

à remplir par le candidat à l'accréditation

**L'ensemble du dossier est à adresser en deux exemplaires**

par courrier postal à :  
FFAT - 19 rue Brézin - 75014 PARIS

Nom et Prénom du demandeur : .....

Adresse à laquelle la FFAT doit adresser le courrier:

.....

Téléphone personnel : .....

E-mail : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

PHOTO  
D'IDENTITE  
RECENTE

Les renseignements fournis dans ce dossier sont destinés à évaluer un candidat à l'accréditation sur son parcours en art-thérapie. Ce parcours comprend sa formation initiale et continue ainsi qu'un certain nombre de critères qu'il est indispensable d'avoir abordés dans cette profession.

Ce dossier de demande d'accréditation est constitué de onze annexes que nous vous demandons de joindre à ce questionnaire.

Tous les documents demandés seront :

1. Au format A4 maximum
2. Rédigés ou traduits en français (informatisés)
3. Conservés dans les archives de la FFAT
4. Tenus confidentiels par la FFAT

Devront impérativement être joints à ce dossier :

1. Deux enveloppes sans adresse pouvant le contenir et affranchies à cette fin pour réexpédition aux examinateurs ;
2. Une enveloppe de format courant à votre adresse et affranchie pour un poids de 20g pour la réponse de la FFAT ;
3. Un chèque de 90 € pour l'inscription à la FFAT, chèque qui sera restitué en cas de refus de l'accréditation.

Aucun rappel des pièces manquantes ne sera effectué par la FFAT. L'accréditation est prononcée par délibération du Conseil d'Administration de la FFAT. Le candidat sera informé du résultat par courrier. En cas de décision défavorable, les raisons de la non-validation de son dossier seront notifiées au candidat par écrit. Il lui sera possible de le représenter après une mise à jour concernant les points de non-validation.

**Je soussigné(e),**

.....**m'engage à  
respecter le Code de Déontologie de la FFAT.**

**J'ai pris connaissance et j'accepte les Statuts et le Règlement intérieur de la  
FFAT – consultables en ligne sur le site [www.ffat-federation.org](http://www.ffat-federation.org).**

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de la Fédération. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, veuillez vous adresser à : FFAT, 19 rue Brézin, 75014 PARIS*

**Lu et approuvé  
Date et signature**

## **LISTE DES ANNEXES DEMANDEES POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER D'ACCREDITATION**

**Année 2018**

**Merci de classer les annexes par chapitre**

### **A VOTRE PARCOURS PERSONNEL**

#### **Annexe 1**

Présenter chronologiquement les éléments de votre parcours de vie personnel et professionnel qui vous ont conduit(e) à l'exercice de l'art-thérapie. Vous exposerez ce parcours dans un texte libre de deux pages maximum.

### **B VOTRE FORMATION D'ART-THERAPEUTE**

#### **Annexe 2**

Joindre une photocopie de votre diplôme ou certificat de formation d'art-thérapeute.

Joindre les documents /plaquette/brochure de présentation de la formation suivie.

Joindre obligatoirement un programme détaillé de formation si la formation suivie n'est pas référencée par la FFAT,

### **C VOTRE PRATIQUE D'ART-THERAPEUTE**

#### **Annexe 3**

Joindre un CV précis des activités d'art-thérapie déjà effectuées indiquant les coordonnées des employeurs, les volumes d'heures, etc.

#### **Annexe 4**

Fournir un justificatif de l'emploi actuel (contrat de travail, bulletin de salaire, bordereau URSSAF, attestation d'emploi, etc...).

#### **Annexe 5**

Préciser de quelle façon vous vous assurez d'un retour sur votre pratique professionnelle (Réunions d'équipe, supervision, covision, analyse de la pratique, psychothérapie individuelle ou de groupe) et fournir des attestations.

#### **Annexe 6**

Décrire votre façon de travailler en art-thérapie, par l'exposé d'une étude de cas clinique (individuel, groupe...) établissant des liens théorico-cliniques, portant sur un nombre de séances suffisantes permettant d'avoir le recul nécessaire à l'analyse et impérativement tirée d'une pratique professionnelle autonome (les stages ne seront pas pris en compte).

### **D VOTRE PARCOURS ARTISTIQUE**

#### **Annexe 7**

Présenter les copies des diplômes ou certificats de formations obtenus. Décrire votre parcours si vous êtes autodidacte.

#### **Annexe 8**

Présenter votre pratique artistique personnelle (par dossiers photos, revues de presse, affiches de spectacles, site internet personnel ou associatif, tous moyens à disposition).

### **E VOS DEMARCHES DE CONNAISSANCE DE SOI**

#### **Annexe 9**

Indiquer les différentes démarches effectuées dans ce domaine (pour chaque période : méthodes, dates de début et de fin, fréquence).

### **F AUTRES COMPETENCES**

#### **Annexe 10**

Présenter un CV complet de vos différentes formations et expériences professionnelles.

#### **Annexe 11**

Indiquer les recherches ou projets liés à la profession d'art-thérapeute ainsi qu'à d'autres activités associatives ou bénévoles auxquelles vous participez ne concernant pas nécessairement votre métier d'art-thérapeute.

**Fiche année 2018**  
**EN VUE DE LA PUBLICATION DANS L'ANNUAIRE DE LA FFAT**  
*à remplir par le candidat à l'accréditation*

NOM .....

Prénom : .....

Adresse professionnelle : .....

Téléphone professionnel : .....

E-mail : .....

Nature des lieux de travail (cabinet privé, association, CMP, Hôpital de jour, etc...)

.....

Nature de la prise en charge possible :

- Individuelle
- De groupe

Public (Enfants, adolescents, adultes, personnes âgées...) .....

.....

Médiation(s) artistique(s) utilisée(s) .....

.....

Techniques thérapeutiques annexes utilisées :

.....

Langues utilisées : .....

Formation suivie en Art-thérapie :

.....

Autres qualifications :

.....

**J'AUTORISE LA FFAT A PUBLIER MES COORDONNEES SUR TOUS SUPPORTS**

*Les informations recueillies par ce questionnaire font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au site de la Fédération. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, veuillez vous adresser à : FFAT, 19 rue Brézin, 75014 PARIS*

Ce questionnaire est destiné à établir l'Annuaire en ligne des Art-thérapeutes accrédités par la FFAT, afin de mieux faire connaître le paysage de l'Art-thérapie en France en diffusant les coordonnées des Art-thérapeutes qui exercent dans un lieu accessible au public.

*Le règlement de l'adhésion annuelle, soit 90 € par chèque à l'ordre de la Ffat, doit être joint à cette fiche.*

*En cas de refus de l'accréditation, ce chèque vous sera restitué.*

Lu et approuvé,  
Date et signature