



Formation d'art-thérapie

Dossier de candidature

à retourner complété à AFRATAPEM - BP 50140 - 37541 S Cŷr/Loire ou par mail à contact@afratapem.fr

Pièces à joindre à ce dossier :

Tout dossier incomplet ne pourra pas être étudié.

- ▶ Curriculum Vitae
- ▶ Lettre manuscrite de motivation
- ▶ Photocopie des diplômes
- ▶ Justificatifs de pratiques artistiques : attestations, photos, articles, CD... productions publiques, enseignement, animations d'ateliers artistiques...*

* Copie de documents (ne pas fournir les originaux) à transmettre de préférence par mail à contact@afratapem.fr en précisant vos nom et prénom.

**Coller
ici
votre photo**

Suite à l'étude de votre dossier et après acceptation de celui-ci, **une convocation** à une session de présentation-sélection est adressée au candidat.

Suite à la participation à cette session et la sélection du candidat, un parcours de formation adapté sera proposé.

Nom d'usage : Prénom :

Nom de jeune fille (si mariée) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Portable :

E mail :

Date de naissance : Nationalité :

Profession :

► **STATUT ACTUEL**

- Etudiant (précisez) :
- Salarié (fonction) :
- Demandeur d'Emploi : depuis le Intermittent du spectacle
- Profession libérale (précisez) :
- Autre

► **NIVEAU D'ÉTUDES GÉNÉRALES**

- Licence 2 ou BAC+2 (ou équivalence officielle)
Diplôme : *Domaine*
- Diplôme : *Domaine*
- Diplôme : *Domaine*

Joindre les Justificatifs

- Licence 3 ou BAC+3 (ou équivalence officielle)
Diplôme : *Domaine*
- Diplôme : *Domaine*
- Diplôme : *Domaine*

Joindre les Justificatifs

- Autre :
Diplôme : *Domaine*
- Diplôme : *Domaine*
- Diplôme : *Domaine*

Joindre les Justificatifs

► **PRATIQUES ARTISTIQUES**

Technique artistique dominante :

Autre(s) technique(s) artistique(s) :

.....

.....

► **PARCOURS ARTISTIQUE**

- Diplômé (écoles d'art, conservatoire...) :
- Autodidacte (prestations publiques) :
- Autres :

Joindre les Justificatifs

► **EXPERIENCE**

- Expériences d'animation d'atelier.s artistique.s Oui, Joindre les Justificatifs Non
- Prestations publiques Oui, Joindre les Justificatifs Non

► POURQUOI SOUHAITEZ-VOUS ÊTRE ART-THÉRAPEUTE ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

► POURQUOI PRÉSENTEZ-VOUS VOTRE CANDIDATURE À L'AFRATAPEM ?
QUELS CRITÈRES AVEZ-VOUS RETENUS POUR CE CHOIX ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

► COMMENT DÉFINISSEZ-VOUS L'ART-THÉRAPIE ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

► QU'ATTENDEZ-VOUS DE LA FORMATION PROPOSÉE ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

► ENSEMBLE DES CYCLES PROPOSÉS

Un parcours adapté de formation sera préconisé suite à la sélection.

► Cycle préparatoire au cycle Art-thérapie - Tours

► Cycle Art-thérapie

► Fondements théoriques et pratiques - Tours ou Lille ou Grenoble

► Applications méthodologiques - Tours

► Ateliers artistiques spécialisés*

Musicothérapie, Arts corporels et thérapie, Edugraphie, Arts plastiques et thérapie - Tours

*Pour la validation de votre parcours de certification, il vous sera demandé de justifier d'au moins deux pratiques artistiques appliquées à l'art-thérapie et de présenter leurs applications dans un mémoire professionnel.

► Modules complémentaires

issus de la formation d'Intervenant Spécialisé en Atelier Artistique (i2a)

Programme sur www.art-therapie-tours.net

► Formation éligible (employeur, Pôle Emploi, région, AFDAS, ANFH...) sur étude de dossier par le financeur. Un devis personnalisé peut vous être établi sur simple demande après étude de votre candidature.

► Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?

Par un(e) ancien(ne) élève Internet Autre :

Date et signature

*

* Pour signer : Onglet en haut à droite "signer" puis "apposer une signature" choisir une option de signature.

IMPÉRATIF

Votre dossier doit être impérativement accompagné des pièces listées.

NOTA

- Les dossiers de candidature ne sont pas restitués au candidat.

- Pour les candidats n'ayant pas été retenus, seuls les dossiers artistiques peuvent être retournés sur demande au plus tard dans les 3 mois suivant la sélection contre l'envoi d'une enveloppe suffisamment affranchie ou récupérés directement au siège de l'Afratapem - BP 50140 - 37541 Saint-Cyr-sur-Loire.

- Vous recevrez dorénavant les informations relatives à l'Art et la Santé, à l'Art-thérapie (congrès, conférences, invitations, actualités, articles...). Pour consulter notre politique de confidentialité : www.art-therapie-tours.net
Possibilité de modifier vos données personnelles ou vous désinscrire à tout moment en écrivant à : contact@afratapem.fr

Cadre réservé à l'administration

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dossier retenu | <input type="checkbox"/> Cycle Préparatoire | <input type="checkbox"/> Cycle Art-thérapie | <input type="checkbox"/> Ateliers spécialisés |
| <input type="checkbox"/> Dossier non retenu | | | <input type="checkbox"/> Modules complémentaires |
| <input type="checkbox"/> Financement assisté | <input type="checkbox"/> Financement individuel | | |

Dossier de candidature

4/4