

GUILDE  
DES ART-THERAPEUTES  
AFRATAPEM

DOSSIER  
DE CANDIDATURE

## OBJECTIFS

- **Etre répertorié.e** dans l'annuaire des art-thérapeutes modernes professionnel.le.s formé.e.s à l'AFRATAPEM et/ou au D.U. d'Art-thérapie (Tours, Lille - UCL et Grenoble)
- **Bénéficier** d'un accès pro notamment aux offres d'emploi en art-thérapie du réseau AFRATAPEM,
- **Soutenir** votre visibilité et mettre en valeur vos activités professionnelles par le biais de focus dans les newsletter à diffusion nationale et internationale, de participation à des forums métier, tables rondes, journées nationales à thème, colloques
- **Bénéficier** de tarifs préférentiels pour toutes les offres pédagogiques programmées

## GENERALITES

La Guilde des art-thérapeutes modernes est un réseau de professionnel.le.s dûment formé.e.s à l'Association Française de Recherche et Application des Techniques Artistiques en Pédagogie Et Médecine (AFRATAPEM) et qui respectent le code de déontologie art-thérapeutique.

Elle a été mise en place afin notamment de répondre à la demande de santé, de familles, de patients, d'employeurs qui recherchent un art-thérapeute moderne aux qualités professionnelles confirmés répondant aux critères suivants :

- Être diplômé.e d'université (DU d'art-thérapie - facultés de médecine associés) et/ou formé.e à l'art-thérapie moderne par l'AFRATAPEM
- Respecter le code de déontologie art-thérapeutique
- Travailler sous autorité médicale ou institutionnelle
- Afficher une orientation professionnelle claire en art-thérapie moderne

## PROFIL/PARCOURS PRO ET ARTISTIQUE

☐ Mme ☐ Mr

Nom

Prénom

Date de  
naissance

Nom de  
jeune fille

Adresse

CP/Ville

Pays

Tél

Mobile

Email

☐ 1ère inscription

☐ Renouvellement d'inscription

Année de la dernière inscription :

## Diplômes et pratiques artistiques

Nature des diplômes	Année d'obtention

Pratiques artistiques

• Dominantes artistiques

• Autres pratiques artistiques

## Parcours en art-thérapie

1. Diplômes ( si vous êtes diplômé.e d'avant 2015, merci de fournir une étude de cas clinique récente)

Cocher la case de votre choix	Diplômes / Attestations	Année d'obtention	Note obtenue
<input type="checkbox"/>	Titre d'art-thérapeute (RNCP)		
<input type="checkbox"/>	Attestation de compétences en art-thérapie moderne (AFRATAPEM)		
<input type="checkbox"/>	Diplôme Universitaire d'art-thérapie <input type="radio"/> Tours <input type="radio"/> Poitiers <input type="radio"/> Lille <input type="radio"/> Grenoble		
<input type="checkbox"/>	Autres, précisez :		

2. Pratique professionnelle en art-thérapie moderne (joindre un curriculum vitae récent)

Cocher la case de votre choix	Pratique professionnelle	Nombre d'heure annuel (environ)	Structure qui vous emploie
<input type="checkbox"/>	En recherche de poste		
<input type="checkbox"/>	En cours de création d'entreprise (libéral, association)		
<input type="checkbox"/>	Actuellement en exercice <input type="radio"/> CDD <input type="radio"/> CDI <input type="radio"/> Libéral		

Pathologies ou publics rencontrés dans votre pratique art-thérapeutique (en stage ou professionnellement)


### 3. Actualisation des connaissances et formations continues en art-thérapie moderne et en relation d'aide

Intitulé de la formation	Organismes	Date

### 4. Publications et/ou recherches en art-thérapie moderne

Cocher la case de votre choix	Autres pratiques professionnelles	Titres des articles/d'ouvrages	Revue, ouvrages de parution	Dates de parution
	Auteur d'articles			
	Co-auteur d'articles			

☐ Dans le cadre du laboratoire de recherche du Centre d'Etudes Supérieurs de l'Art en Médecine (CESAM - AFRATAPEM)

Ligne de recherche : \_\_\_\_\_

## BESOINS ET ATTENTES PEDAGOGIQUES

Quels sont vos besoins/envies en terme de pratique artistique ?


Quels sont vos besoins ou envies en terme de formations continues ?


Avez-vous des besoins en terme d'actualisation de compétences (théorie, clinique, éthique, neurosciences, pathologies...) ?


Quelles difficultés rencontrez-vous dans votre pratique ?


Quels formats préférez-vous ?

☐ e-learning   ☐ distanciel live   ☐ présentiel   ☐ mixte

Etes-vous intéressé.e par de l'analyse de pratique ?

☐ OUI   ☐ NON

Thèmes que vous aimeriez voir proposés dans notre catalogue d'offres pédagogiques ?


## 5. Collaboration

**Souhaitez-vous être intervenant, tuteur ou conférencier dans nos offres ? Souhaitez-vous être contacté pour apporter des témoignages ?**

---

---

---

---

### DÉCLARATIONS ET SIGNATURES

- ☐ Je certifie être en accord avec les conditions d'inscription à la Guilde des art-thérapeutes Afratapem et à en appliquer le règlement et le code de déontologie art-thérapeutique consultables sur le site ([www.art-therapie-tours.net](http://www.art-therapie-tours.net) rubrique "métier").
- ☐ Je déclare fonder ma pratique de l'art-thérapie moderne telle qu'elle est enseignée à l'Afratapem et dans les Facultés de Médecine associées, déterminée par les fondements scientifiques de l'Art en médecine.
- ☐ Je n'adhère à aucun autre code de déontologie
- ☐ J'adhère à un autre code de déontologie. Si oui, lequel :
- ☐ J'accepte de transmettre mes coordonnées pour permettre une meilleure visibilité et donne mon accord **(indiquez ci-dessous les coordonnées que vous souhaitez voir apparaître dans l'annuaire) :**

---

---

---

---

---

**Données personnelles :** La réforme RGPD entrée en vigueur le 25 mai 2018 au sein de l'Union Européenne. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été récoltées par l'intermédiaire des documents d'inscription de l'AFRATAPEM. Pour exercer votre droit, il vous suffit d'envoyer un mail à [contact@afratapem.fr](mailto:contact@afratapem.fr)

**Attention !** Toute demande de suppression de vos données impliquera la clôture de votre inscription au sein de l'AFRATAPEM. Les données personnelles vous concernant, recueillies par le biais de ce dossier de candidature, en ligne ou non, sont utilisées par l'AFRATAPEM uniquement dans le cadre de la mise en œuvre des services liés à votre inscription et ne font l'objet d'aucune communication à des tiers.

- ☐ J'ai lu et pris connaissance de ces informations et j'en accepte les conditions
- ☐ J'accepte ma participation à la Guilde de l'AFRATAPEM pour une durée de trois ans, sous réserve d'être à jour tous les ans de l'adhésion à l'AFRATAPEM. A l'issue de ces 3 ans, une nouvelle demande devra être envoyée à l'AFRATAPEM.

Fait à :

Signature

Le :

Cadre réservé à l'AFRATAPEM - Ecole d'Art-thérapie de Tours

Candidature Guilde des art-thérapeutes

Avis de la commission d'étude : ☐ dossier incomplet ☐ favorable ☐ défavorable

Commentaires éventuels :