



Association Professionnelle Suisse des Art-Thérapeutes
Formulaire de demande d'admission

Un-e candidat-e faisant une demande d'admission à l'APSAT peut être admis-e en tant que :

- membre professionnel-le
- membre diplômé-e sans activité lucrative en art-thérapie
- membre étudiant-e

1. Coordonnées

Mme/ Mlle/ M	
Nom	
Prénom	
Date de Naissance	
Adresse postale de correspondance	
Téléphone	
Mobile	
Email	
Site internet	
Nom de l'atelier	
Tél. de l'atelier	
Nom de l'institution employeur	
Adresse postale de l'institution employeur	
Pourcentage de pratique comme art-thérapeute	

2. Conditions d'admission

2.1 Il-Elle envoie sa demande d'admission au BURAD

par mail : burad@apsat.ch

Un grand merci de privilégier le moyen informatique - gains de temps et écologie!





Association Professionnelle Suisse des Art-Thérapeutes

2.2 Le-la candidat-e est au bénéfice d'une formation professionnelle de base certifiée dans les domaines de la santé, du social ou des arts. (**Joindre photocopie du diplôme**)

Certificat/Diplôme :

Délivré(s) le :

2.3 a) Le-la candidat-e est au bénéfice d'une formation art-thérapeutique certifiée par un diplôme délivré par une filière HES, universitaire ou par l'une des écoles reconnues par l'OdA KSKV/CASAT (Conférence des Associations Suisses des Art-Thérapeutes) **Joindre la photocopie du diplôme complet**

b) Le-la candidat-e, au bénéfice d'une formation art-thérapeutique certifiée par un Diplôme Étranger, doit **joindre la photocopie de son diplôme complet et donner le descriptif du contenu de la formation : nombre d'heures de cours, nombre d'heures de stages, type de travaux écrits évalués etc.**

Certificat/Diplôme :

Délivré(s) le :

c) Le-la candidat-e, est en cours de formation art-thérapeutique : **joindre la photocopie de l'attestation d'inscription à l'école.**

Année d'obtention de diplôme prévue pour les étudiants :





Association Professionnelle Suisse des Art-Thérapeutes

2.4 Le-la candidat-e exerce et développe une pratique artistique régulière ;

Pratique-s artistique-s

--

2.5 Le-la candidat-e agréé-e par la Fondation pour la reconnaissance et le développement des Thérapies alternatives et complémentaires (ASCA) fournit son attestation afin de figurer sur la liste ASCA de l'APSAT et bénéficie ainsi d'une réduction de cotisation annuelle ASCA de CHF100.00 ;

Numéro RCC – ASCA	
-------------------	--

2.6 Le-la candidat-e joint à son dossier un curriculum vitae retraçant son parcours professionnel.

2.7 Le-la candidat-e s'acquitte des frais d'inscription d'un montant de CHF **50.00** pour les membres professionnel-le-s diplômé-e-s et de CHF **30.00** pour les membres étudiant-e-s.

Paiement effectué	Montant :	Date :
-------------------	-----------	--------

Je certifie que toutes les informations données sont exactes et conformes aux statuts de l'Association dont j'ai pris connaissance. J'ai également pris connaissance des conditions de réaffiliation:

Lieu et date:

Signature:





Association **P**rofessionnelle **S**uisse des **A**rt-**T**hérapeutes

Important:

Nous vous prions de bien vouloir classer les copies de vos différents documents par rubrique, dans le même ordre que sur le formulaire et vérifier que toutes vos attestations sont bien dans votre envoi et/ou en pièces jointes par courriel.

Pour l'étude de votre dossier, pensez à envoyer les documents suivants :

- **une preuve de l'acquittement de votre finance d'adhésion soit 50.- ou 30.-**
- **le formulaire ci-joint rempli de manière lisible**
- **On vous offre le timbre et l'enveloppe C5 affranchie portant vos nom et adresse si vous avez fait votre envoi par mail...c'est logique!**

Dès votre admission validée et votre statut défini : membre professionnel diplômé, membre sans activité lucrative ou membre étudiant, vous recevrez une attestation d'affiliation par courrier et il vous faudra vous acquitter de votre cotisation annuelle relative à votre statut.

CCP: 17-639420-9

IBAN : CH62 0900 0000 1763 9420 9

APSAT

1197 PRANGINS

