

**DEMANDE D'ACCRÉDITATION**  
**de la capacité d'art-thérapeute, danse thérapeute, danse mouvement thérapeute,**  
**dramathérapeute, musicothérapeute**  
**par le SFAT**

**Membre professionnel accrédité**

Fiche année 2021

A remplir par le candidat à l'accréditation

**Le dossier est à adresser en deux exemplaires :**

- un exemplaire par voie postale au siège : SFAT 14 rue de Charles V 75004 Paris
- un second exemplaire identique en version numérique par mail à : [syndicat.sfat@gmail.com](mailto:syndicat.sfat@gmail.com)

Prénom et Nom du demandeur : .....	COLLER ICI UNE PHOTO D'IDENTITÉ RÉCENTE
Adresse à laquelle le SFAT doit adresser le courrier : .....	
.....	
Téléphone personnel : .....	
E-mail : .....	
Date de naissance : ..... Nationalité : .....	

Les renseignements fournis dans ce dossier sont destinés à évaluer un candidat à l'accréditation sur son parcours en arts-thérapies. 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.

La demande d'accréditation est constituée de onze annexes que nous vous demandons de joindre pour ce dossier.

Tous les documents demandés seront :

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

Aucun rappel des pièces manquantes ne sera effectué par le SFAT. L'accréditation est prononcée par délibération du conseil syndical et de la commission d'accréditation. 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 présenter à nouveau après une mise à jour concernant les points de non validation.

**Je soussigné-e, ..... m'engage à respecter le code de déontologie du SFAT. J'ai pris connaissance et j'accepte les statuts et le règlement intérieur du SFAT - 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 : SFAT 14 rue Charles V 75004 Paris.

**Lu et approuvé**

**Date et signature**

# LISTE DES ANNEXES DEMANDÉES POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER D'ACCRÉDITATION

Année 2021

Merci de classer les annexes par chapitre (A à F)

## A - VOTRE PARCOURS PERSONNEL

### Annexe 1

Présenter chronologiquement les éléments de votre parcours de vie personnel et professionnel qui vous ont conduit à l'exercice des arts-thérapies. Vous exposerez ce parcours dans un texte libre de deux pages maximum.

## B - VOTRE FORMATION D'ART-THÉRAPEUTE

### Annexe 2

- Joindre une photocopie de votre diplôme ou certificat de formation en arts-thérapies.
- Joindre les documents / plaquette / brochure de présentation de la formation suivie, avec obligatoirement un programme détaillé de la formation.
- Joindre les attestations de stages mentionnant le nombre d'heures effectuées et les publics concernés si le diplôme date de moins de trois ans.
- Joindre un résumé du mémoire en arts-thérapies, en précisant la fonction du directeur de mémoire et l'appréciation obtenue.

## C - VOTRE PRATIQUE D'ART-THÉRAPEUTE

### Annexe 3

Joindre un CV précis des activités d'arts-thérapies 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, déclaration chiffre d'affaires 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, co-vision, analyse de la pratique, psychothérapie individuelle ou de groupe) et fournir des attestations.

### Annexe 6

Décrire votre façon de travailler en arts-thérapies, par l'exposé d'une étude de cas clinique (individuel, groupe) de huit pages maximum, s'appuyant sur des références théorico-cliniques, portant sur un nombre de séances permettant d'avoir le recul nécessaire à l'analyse, et impérativement tirée d'une pratique professionnelle autonome (hors lieux de stages).

## 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, site internet personnel ou associatif, affiches de spectacles, tous moyens à disposition).

## **E - VOS DÉMARCHES 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) et joindre des attestations autant que possible.

## **F - AUTRES COMPÉTENCES**

### 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 et qui ne concernent pas nécessairement votre métier d'art-thérapeute.

## Fiche année 2021

### EN VUE DE LA PUBLICATION DANS L'ANNUAIRE DU SFAT

à remplir par le candidat à l'accréditation

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse professionnelle : .....

Téléphone professionnel : .....

Email : .....

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

.....

Nature de la prise en charge possible : Individuelle /groupale - Publics suivis (enfants / adolescents /adultes / personnes âgées...) .....

.....

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

.....

Techniques thérapeutiques annexes utilisées : .....

Langues utilisées : .....

Formation(s) suivie(s) en arts-thérapies : .....

.....

Autres qualifications : .....

.....

**J'AUTORISE LE SFAT 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 internet du syndicat. 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 : SFAT, 14 rue Charles V 75004 Paris.

Ce questionnaire est destiné à établir l'annuaire en ligne des arts-thérapeutes accrédités par le SFAT afin de mieux faire connaître les arts-thérapies en France en diffusant les coordonnées des arts-thérapeutes qui exercent dans un lieu accessible au public.

Lu et approuvé,  Date et signature
------------------------------------------