



**SKJP**  
**ASPEA**  
**ASPEE**

Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie  
Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence  
Associazione Svizzera di Psicologia dell'Età Evolutiva

## **Demande de titre spécialisé:**

# **Psychologue spécialiste en psychologie de l'enfance et de l'adolescence FPS**

*conformément aux directives du Curriculum de la formation post-grade (FPG) du 21.04.2005  
de l'Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'adolescence (ASPEA)*

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

Je suis membre ordinaire de la FSP:      oui                       non

Je suis membre de l'ASPEA                      oui                       non

### **Adresse professionnelle / adresse de mon cabinet**

Rue: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Code postal et lieu: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Employeur: \_\_\_\_\_

### **Adresse privée:**

Rue: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Code postal et lieu: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

### **Autorisation de tenir un cabinet**

Je suis titulaire d'une autorisation cantonale de tenir un cabinet:      oui                       non

Si oui, de laquelle: \_\_\_\_\_ Justificatif no: \_\_\_\_\_

### **Titre spécialisé FSP**

Je suis déjà en possession d'un titre spécialisé FSP:                      oui                       non

Si oui, duquel: \_\_\_\_\_ Justificatif no: \_\_\_\_\_

*Pour l'octroi du titre « Psychologue spécialiste en psychologie de l'enfance et de l'adolescence FPS » est perçue une taxe unique d'actuellement CHF 850.- pour les membres ASPEA et de CHF 1'200.- pour les non-membres.*

Prière de renvoyer cette formule de demande, dûment remplie et accompagnée des justificatifs requis, à l'adresse suivante:

**ASPEA, Association Suisse de Psychologie de l'enfance et de l'adolescence**  
**Case postale 4138, 6002 Lucerne**

## 1. Formation scientifique de base en psychologie

Nom de l'Université:		<b>Justificatif no:</b>
Date de la fin des études:	Titre universitaire:	
Branche principale:		
Branches secondaires:		

## 2. Pratique professionnelle / activité professionnelle

(Pour débutant/es dans la profession: au moins 40 %)

Curriculum, voir page 4

Institution	Fonction / activité	Pensum	Date de à	Justificatif

## 3. Colloque annuel et étude de cas (prise en compte: 70 heures \*)

La participation à deux colloques (I et II) au moins est obligatoire (voir Curriculum, p. 10)

\*Les colloques annuels et l'étude de cas sont pris en compte forfaitairement à raison de 70 heures. Avec la supervision/l'intervision (80 heures), on obtient ainsi les 150 heures requises en matière de casuistique (voir point 6, page 4 de cette demande).

Date	Lieu	Noms des enseignant/es	Justificatif
I.			
II.			
<b>Etude de cas</b> (env. 15-30 pages; voir Curriculum page 9)			<b>Justificatif</b>
Titre de l'étude de cas écrite:			
Présentation de l'étude de cas le (date):			

#### 4. Cours thématiques (400 heures)

Voir Curriculum pages 5-7

\*Des cours doivent être suivis dans les domaines suivants (*prière de marquer d'une croix le ou les domaines concerné/s en regard de chaque cours; mentions multiples possibles; autrement dit: certains cours peuvent être attribués à plusieurs domaines*):

1.1 = Investigation et bilan

1.2 = Développement, troubles du développement et cadre de vie

1.3 = Institutions et organisations

1.4 = Intervention, consultation et traitement

Titre du cours	Lieu	Formateur/trice Conférencier/ière	*Domaines				Nb. d'h.	Date		Justificatif
			1.1	1.2	1.3	1.4		de	à	

## 5. Evaluation de sa propre pratique, projets et recherche (150 heures)

Voir Curriculum page 8

Titre de projet / thème	Lieu	Institution / formateur/trice	Nb d'h.	Date		Justificatif
				de	à	

## 6. Casuistique: supervision/intervision (150 heures)

Voir Curriculum page 9

Casuistique: 150 heures au total - 80 heures de supervision/intervision plus prise en compte des colloques annuels et de l'étude de cas, 70 heures (voir point 3 de la présente demande).

La supervision doit être donnée par au moins deux superviseurs/euses reconnus par l'ASPEA (80 heures, dont 20 heures au maximum possibles sous forme d'intervision).

**Sous Supervision**, prière de marquer d'une croix la case correspondant à une supervision individuelle ou de groupe **et** au type de reconnaissance du superviseur /de la superviseuse:

**Sorte de supervision**

**E** = Supervision individuelle

**G** = Supervision de groupe

**Type de reconnaissance :**

**L** = Le superviseur/la superviseuse figure dans la liste officielle de l'ASPEA ([www.skjp.ch](http://www.skjp.ch))

**A** = Le superviseur/la superviseuse a une reconnaissance dans des cas individuels (justificatif joint)

### SUPERVISION

Formateur/trice Superviseur /Superviseuse	Reconn.		Lieu	Sorte		Nombre d'heures	Année ou période	Justificatif
	L	A		E	G			

### INTERVISION

Formateur/trice / institution	Lieu	Nb d'h.	Année ou période	Justificatif

7. Autres domaines d'activité et connaissances

Publications et activité enseignante:	Justificatif

Connaissances en psychothérapie:	Justificatif

Autres:	Justificatif

Autres informations, remarques:

Toutes les informations données dans cette formule de demande doivent être prouvées.  
Veuillez pourvoir les différents justificatifs d'un numéro et en faire également mention à l'endroit correspondant du questionnaire. Merci !

**Les dossiers incomplets seront refusés.**

Je demande ma reconnaissance en tant que "Psychologue spécialiste en psychologie de l'enfance et de l'adolescence FSP".

Par ma signature, je certifie que toutes les informations fournies sont conformes à la vérité.

Lieu / date: .....

Signature: .....