



BULLETIN DE CANDIDATURE AU
DAS EN THERAPIE AVEC LE CHEVAL
VOLEE 2017 - 2020

(A RETOURNER A L'UNITE DE FORMATION CONTINUE AVANT LE 31 MARS 2017)

(MERCI D'ECRIRE EN MAJUSCULES)

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

MADAME <input type="checkbox"/>	MONSIEUR <input type="checkbox"/>
NOM :	
PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :	
PROFESSION :	
DIPLOME SUPERIEUR ACQUIS :	
LIEU ET DATE D'OBTENTION :	

COORDONNEES PRIVEES

RUE :	
NPA :	LOCALITE :
TEL. :	NO DE PORTABLE :
E-MAIL :	

COORDONNEES PROFESSIONNELLES

NOM DE L'INSTITUTION :	
RUE :	
NPA :	LOCALITE :
TEL. :	
E-MAIL :	

ACTIVITE(S) PROFESSIONNELLE(S)

POSTE OCCUPE ACTUELLEMENT :

.....

DEPUIS QUAND :

.....

POSTE(S) OCCUPE(S) PRECEDEMENT (AVEC INDICATION DE LA PERIODE) :

.....

.....

.....

.....

.....

PREREQUIS - (Merci de fournir une copie des brevets et des attestations pour chaque prérequis)

Je suis titulaire d'un brevet de cavalier (FSSE) ou reconnu équivalent	oui / non
Je suis titulaire d'un brevet de randonneur (ASRE) ou reconnu équivalent	oui / non
J'ai réalisé un processus de développement personnel ou un processus thérapeutique, de 50 heures au moins, avec un·e accompagnant·e ou thérapeute formé·e et reconnu·e FSP ou FMH Si « partiellement », nombre d'heures déjà réalisées :	oui / non / partiellement
J'ai suivi moi-même un processus thérapeutique en T.A.C. de 15 heures avec un·e thérapeute en T.A.C. reconnu·e. Si « partiellement », nombre d'heures déjà réalisées :	oui / non / partiellement

Une part de ces prérequis peut être réalisée au cours de la première année de formation.

PRESENTATION PERSONNELLE

Sur 1 à 2 pages dactylographiées (format A4), veuillez présenter vos motivations à suivre la formation en thérapie avec le cheval.

CONDITIONS FINANCIERES, FINANCE D'INSCRIPTION, FRAIS DE FORMATION

- **CONDITIONS FINANCIERES :**

Une finance d'inscription est perçue auprès de chaque participant-e par la Haute école de travail social et de la santé I EESP I Lausanne. Elle n'est pas remboursable même en cas de désistement.

Les frais de formation sont fixés pour l'ensemble du programme de formation.

Les frais de formation sont dus selon les échéances fixées par la Haute école de travail social et de la santé I EESP I Lausanne.

En cas de désistement, d'abandon, d'exclusion de la formation ou d'échec définitif, les frais de formation dus ne sont pas remboursés.

- **FINANCE D'INSCRIPTION : Fr. 200.-** (non remboursable).

Ce montant doit être versé au moment de l'inscription

FONDATION ECOLE D'ETUDES SOCIALES ET PEDAGOGIQUES

1010 LAUSANNE

CCP 10-18214-4

Motif versement : Finance d'inscription DAS TAC 2017, n° de projet 20 008 + nom et prénom

- **FRAIS DE FORMATION : Fr. 18'000.-** (coût pour l'ensemble du cursus).

Ce montant est payable en 6 fois, sur factures.

J'ai pris connaissance des conditions d'admission ainsi que des conditions financières et les accepte.

Lieu et date : Signature :

ANNEXES :

- Photo-passeport (à coller en première page).
- Photocopie d'une pièce d'identité.
- Lettre de motivation (présentation personnelle).
- Curriculum vitae.
- Photocopies des certificats et diplômes obtenus.
- Photocopies des attestations concernant les prérequis
- Photocopie du récépissé de paiement de la finance d'inscription.
- Accord de l'employeur.

Votre dossier est à envoyer à l'adresse suivante :

**EESP - Unité de formation continue
Secrétariat - A l'att. de Mme Degoumois
Chemin des Abeilles 14
1010 Lausanne**

Seuls les dossiers complets, envoyés au plus tard le 31 mars 2017 (le timbre de la poste faisant foi), sous format papier et munis de toutes les annexes, seront pris en considération.

Votre demande d'inscription ne sera prise en compte qu'au paiement de la finance d'inscription.

ACCORD DE L'EMPLOYEUR

La Direction de l'Institution :

.....
.....

autorise

Madame / Monsieur.....

à participer au

DAS HES-SO EN THERAPIE AVEC LE CHEVAL, VOLEE 2017

La Direction de l'Institution confirme avoir pris connaissance du programme de ce cycle et s'engage à accorder à son employé-e les conditions nécessaires à sa participation régulière à la formation.

Elle accepte que son employé-e présente, au cours de cette formation, des situations tirées de sa pratique professionnelle – chaque participant-e à cette formation étant bien entendu tenu-e à entière confidentialité.

Date :

Timbre de l'Institution et signature :

.....