

PHOTO



**FÉDÉRATION FRANÇAISE DE
SOMATO-PSYCHOTHÉRAPIE ET SOMATOTHÉRAPIE**

6a rue Principale - 68210 HECKEN

☎ 03 89 25 91 03 - www.ff2s.eu - Email : info@ff2s.eu

BULLETIN D'ADHÉSION ANNUELLE à la F.F.2.S.

La période de cotisation pour l'année 2020 débute le 01/01/20 et se termine le 31/12/20

Cadre réservé aux écoles, centres, instituts

École, Centre, Institut :

Nom du responsable :

Reportez-vous à *

ADHÉRENT :

NOM : PRÉNOM :

* Né(e) le :

Adresse :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉL FIXE : PORTABLE :

E-MAIL : SITE :

PROFESSION :

MÉTHODES : cochez-la ou les case(s) qui vous concerne.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Analyse biosphrodynamique | <input type="checkbox"/> Massage sensitif® et méthode camilli® | <input type="checkbox"/> Somatanalyse |
| <input type="checkbox"/> Analyse jungienne | <input type="checkbox"/> Olfactothérapie | <input type="checkbox"/> Somatodrame |
| <input type="checkbox"/> Analyse reichienne | <input type="checkbox"/> Process thérapie | <input type="checkbox"/> Somatopsychothérapie transpersonnelle |
| <input type="checkbox"/> Analyse transactionnelle | <input type="checkbox"/> Process thérapie corporelle | <input type="checkbox"/> Somatothérapie |
| <input type="checkbox"/> Art-thérapie | <input type="checkbox"/> Programmation neuro-linguistique | <input type="checkbox"/> Sonologie |
| <input type="checkbox"/> Bioénergie | <input type="checkbox"/> Psychogénéalogie | <input type="checkbox"/> Sophroanalyse |
| <input type="checkbox"/> Coaching | <input type="checkbox"/> Psycho-socio-analyse | <input type="checkbox"/> Sophrologie |
| <input type="checkbox"/> Coaching & mentoring intégratif | <input type="checkbox"/> Psychosomatothérapie | <input type="checkbox"/> Sophrothérapie |
| <input type="checkbox"/> Cohérence cardiaque | <input type="checkbox"/> Psychothérapie | <input type="checkbox"/> Technique psychocorporelle |
| <input type="checkbox"/> Corps conscience | <input type="checkbox"/> Psychothérapie comportementale | <input type="checkbox"/> Technique du toucher |
| <input type="checkbox"/> Dynamique posturo-vocale | <input type="checkbox"/> Psychothérapie plénière | <input type="checkbox"/> Technique vocale |
| <input type="checkbox"/> E.F.T. | <input type="checkbox"/> Rebirth | <input type="checkbox"/> Thérapie de couple |
| <input type="checkbox"/> E.M.D.R. | <input type="checkbox"/> Relation d'aide par le Toucher | <input type="checkbox"/> Thérapie émotionnelle |
| <input type="checkbox"/> Écoute imaginaire | <input type="checkbox"/> Relaxation | <input type="checkbox"/> Thérapie énergétique reichienne |
| <input type="checkbox"/> Gestalt thérapie | <input type="checkbox"/> Relaxothérapie | <input type="checkbox"/> Thérapie holistique |
| <input type="checkbox"/> Graphothérapie | <input type="checkbox"/> Rêve éveillé | <input type="checkbox"/> Thérapie manuelle biodynamique |
| <input type="checkbox"/> Haptonomie | <input type="checkbox"/> Réflexologie | <input type="checkbox"/> Thérapie post-trauma |
| <input type="checkbox"/> Hypnose éricksonienne | <input type="checkbox"/> Sensitive Gestalt massage® (SGM) | <input type="checkbox"/> Tipi |
| <input type="checkbox"/> Hypnoses | <input type="checkbox"/> Sevrage tabagique | <input type="checkbox"/> Toucher thérapeutique |
| <input type="checkbox"/> Kinésiologie | <input type="checkbox"/> Sexothérapie | <input type="checkbox"/> Végétothérapie |
| <input type="checkbox"/> L'art du mouvement vital® | <input type="checkbox"/> Socio-somatanalyse | <input type="checkbox"/> Yoga du rire |
| <input type="checkbox"/> Le toucher de l'être® | | |
| <input type="checkbox"/> Massage | | |

○ « Je suis d'accord pour paraître dans les différents annuaires, papier et internet sans frais supplémentaire. » Signature :

1. NIVEAU D'ÉTUDE ET DIPLÔMES

.....

2. PSYCHOTHÉRAPIE PERSONNELLE

- Nombres d'heures :

- Méthodes :

3. FORMATION EN PSYCHOTHÉRAPIES

- Nombres d'heures :

- Méthodes (Veuillez joindre vos attestations de formation) :

.....

.....

4. DURÉE DE LA SUPERVISION

- Nombres d'heures : en groupe Individuel (Veuillez joindre les attestations)

5. ADHÉSION

A. Adhère à la F.F.2.S. en tant que :

Ecole, Centre, Institut + cotisation du responsable : 237,00 €

Praticien Titulaire : 183,00 €

À titre individuel : 138,00 €

Praticien appartenant à un organisme membre de la F.F.2.S. : 84,00 €
(sur justificatif de l'école)

Membre adhérent (sans droit de vote) : 69,00 €

Élève en formation dans une école membre de la F.F.2.S. : 30,00 €
(sur justificatif de l'école – sans droit de vote – sans activité professionnelle de psychothérapie)

N.B. : Dans le cas d'une première adhésion, celle-ci ne sera définitive qu'après acceptation par le conseil d'administration du dossier d'admission. Celui-ci vous sera adressé par retour de courrier.

B. Inscription de ma pub sur le site Internet de la F.F.2.S. (programme, publicité etc...) (à renouveler annuellement) : 31,00 €

C. Demande le dossier de titularisation de la F.F.2.S.

N.B. : Une somme de 77,00 € vous sera demandée pour frais de dossier lors du dépôt de candidature.

6. Règlement :

Chèque

Par carte bancaire

Virement bancaire : FR76 1027 8035 3000 0210 1590 243 – BIC : CMCIFR2A

(Un reçu vous sera envoyé en retour)

Les statuts de la F.F.2.S. sont visibles sur le site : <http://ff2s.eu>

À retourner accompagné du code éthique signé par courrier ou en PDF.



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE SOMATO-PSYCHOTHÉRAPIE ET SOMATOTHÉRAPIE

6a rue Principale - 68210 HECKEN

☎ 03 89 25 91 03 www.ff2s.eu Email : info@ff2s.eu

Membre de la Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse F.F.2.P.

LE CODE ÉTHIQUE DE LA SOMATO-PSYCHOTHÉRAPIE ET SOMATOTHÉRAPIE

1. Exercer **LÉGALEMENT** en étant déclaré comme professionnel. (libéral(e) ou salarié(e)).
2. **RESPECTER** la dignité de la personne en traitement
 - En connaissant ses propres limites professionnelles.
 - En s'engageant à orienter la personne en traitement vers un autre praticien si besoin.
 - En mettant en œuvre une recherche de moyens qui tend vers l'autonomie et le mieux-être du patient ou client.
 - En respectant ses croyances religieuses, politiques, philosophiques.
 - En n'utilisant aucune pratique, pression, de quelque ordre que ce soit, qui puisse mettre en péril l'intégrité du patient ou client (adhésion à un mouvement, une école, une communauté religieuse... etc...).
3. **S'INTERDIRE** toute pratique sexuelle avec les patients ou clients et les élèves en formation.
4. **S'INTERDIRE** et **INTERDIRE** tout passage à l'acte violent.
5. Fixer les **HONORAIRES** avec tact et mesure et s'interdire toute exploitation matérielle et financière.
6. **RESPECTER** et faire respecter la règle de **CONFIDENTIALITÉ**.
7. **GARANTIR** le secret professionnel.

Je soussigné (e) :

domicilié(e) à :

m'engage solennellement à respecter le code éthique de la F.F.2.S.

Fait à le

Le Président
Signature
CHIDHAROM Jérôme

L'Adhérent
Signature
Nom et Prénom