

Entretien de premier cycle

Fiche à remplir par le postulant

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal & Ville :

Tél. personnel/professionnel :

Portable :

Adresse e-mail :

photo identité

• **Votre parcours psychothérapeutique :**

- moins de 3 ans plus de 3 ans
 en individuel en groupe

en APO :

autre :

à quelle fréquence?

• **Continuerez-vous votre processus pendant la formation ?**

- Oui Non Reprise

en quelle méthode ?

• **Votre processus thérapeutique vous semble-t-il réussi ?**

- Oui Non

Explications :



- **Avez-vous pris le temps d'élaborer le désir de devenir praticien en Analyse Psycho-Organique dans votre lieu thérapeutique ?**

Oui Non

Quelles sont vos motivations :

- **Situation du candidat :**

Marié Divorcé Célibataire Autre

Âge :

Nombre et âge des enfants :

Profession actuelle :

- **Avez-vous réfléchi au financement de votre formation ?**

Oui Non

• **Niveau d'études de l'étudiant :**

- Bac +1 +2 +3 +4 +5 +6 +7
 Autre

• **Si vous n'avez pas le bac, êtes-vous prêt à présenter le DAEU ?**

(Diplôme d'accès aux études universitaires, destiné aux non-bacheliers)

- Oui Non

• **Pour les candidats suisses : avez-vous le niveau de la licence de psychologie ?**

- Oui Non

• **Les champs d'études :**

- Médecine Paramédical Psychologie
 Métier d'aide Littéraire Scientifique
 Autre :

• **Avez-vous le niveau requis pour le Certificat d'EFAPO ?**

- Oui Non

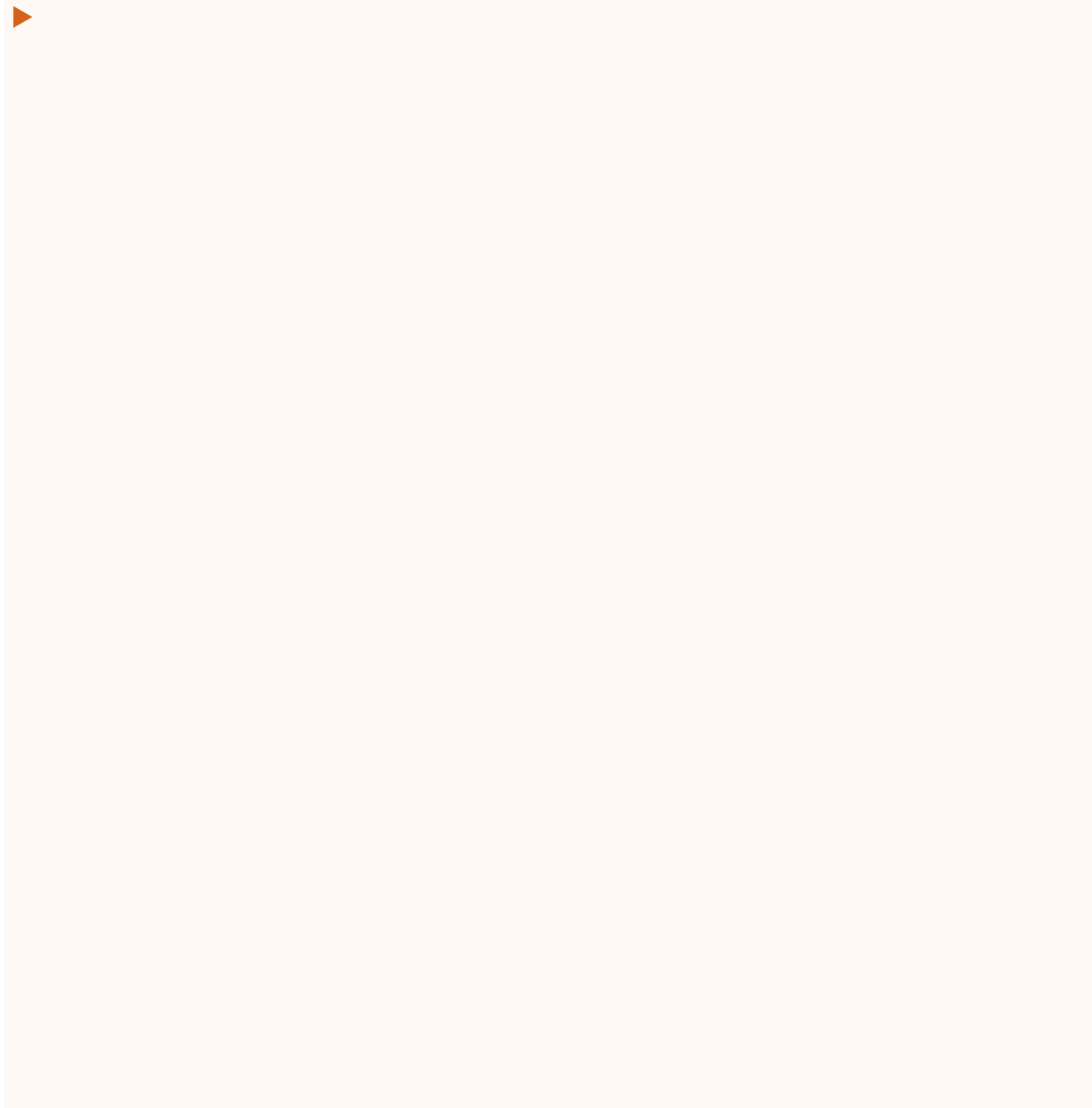
• **Avez-vous le niveau d'études requis pour le CEP ?**

- Oui Non

• **Êtes-vous prêt à respecter le code de déontologie de l'école ?**

- Oui Non

• **Quel a été votre parcours professionnel et votre expérience de vie ? :**



Fait à :

le :

Signature du candidat :

ÉCOLE FRANÇAISE D'ANALYSE PSYCHO-ORGANIQUE

Établissement privé d'enseignement supérieur

80, rue de Vaugirard, 75006 Paris

01 43 25 69 35 - contact@efapo.fr

<https://analyse-psycho-organique.fr/efapo/>

SIRET : 384 587 507 00052 – RCS Paris – Code APE 85.42Z

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11757077875 auprès du préfet de région d'Ile-de-France
CNP MEDIATION CONSOMMATION, 27 av. de la Libération, 42400 Saint-Chamond.

+33 (0)9 88 30 27 72. <https://www.cnpm-mediation-consommation.eu/>