



fforthecc

Institut Francophone de **FOR**mation et de **Re**cherche en **THE**rapie Comportementale et Cognitive

## Superviseur agréé par l'Ifforthecc

### Demande d'agrément

---

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

**Téléphone professionnel :**

**Téléphone personnel :**

**Téléphone portable :**

Je souhaite que mon numéro de portable soit communiqué dans le cadre de la liste des superviseurs qui sera publié sur le site de l'Institut et par le secrétariat

Je ne souhaite pas que mon numéro de portable soit communiqué dans le cadre de la liste des superviseurs qui sera publié sur le site de l'Institut et par le secrétariat

**Mail :**

Je souhaite que mon mail soit communiqué dans le cadre de la liste des superviseurs qui sera publié sur le site de l'Institut et par le secrétariat

Je ne souhaite pas que mon mail soit communiqué dans le cadre de la liste des superviseurs qui sera publié sur le site de l'Institut et par le secrétariat

Je reconnais avoir pris connaissance de la charte du superviseur et de la charte du supervisé

Je joins à cette demande une **photocopie de mes diplômes** et un **Curriculum Vitae (CV)** qui pourra être communiqué par l'Institut aux supervisés et aux institutions qui le demanderaient. Ce CV doit faire état des cinq ans de pratique de Thérapie Comportementale et cognitive.

Date et signature :