

F.E.D.E.P.S.Y.

Siège social : 16 avenue de la Paix 67000 STRASBOURG

Siret 435 119 631 APE 804 D

Tél.- fax 03 88 35 24 86 – Email fedepsy@wanadoo.fr – Site internet : www.fedepsy.org

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'ECOLE PSYCHANALYTIQUE DE STRASBOURG 2017-2018

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél : Fax : Email :

Profession :

Exercice libéral :

Exercice en institution :

- Lieu d'exercice 1 :
- Lieu d'exercice 2 :
- Lieu d'exercice 3 :

Formation universitaire :

Publications :

Formation personnelle :

Membre de la B.R.F.L. OUI NON
(Ex Bibliothèque de Recherche Freudienne et Lacanienne)

Membre du G.E.P. (ou demande en cours) OUI NON
(Groupement des Etudes Psychanalytiques)

Quel bilan faites-vous de votre inscription au G.E.P.
.....
.....
.....

Avez-vous été ou êtes-vous inscrit dans une institution analytique ? OUI NON
Si oui, laquelle :

- 1) De quoi est faite votre formation analytique ?
- 2) Quelle est votre pratique (ou vos pratiques) ?
- 3) Quelle est la nature de ces pratiques ?
- 4) Avez-vous une pratique de la psychanalyse ? Depuis quand ?
- 5) Avez-vous une pratique de la psychothérapie analytique ? Depuis quand ?
- 6) Avez-vous eu une, ou des expériences de contrôle (contrôlant ou contrôleur) ?
- 7) Dans quel contexte psychanalytique avez-vous débuté l'expérience du contrôle (avant le cure personnelle, pendant ou après) ?
- 8) Pourquoi demandez-vous une entrée dans l'agora ?
- 9) Qu'attendez-vous personnellement du compagnonnage ?
- 10) Y a-t-il certains analystes compagnons avec lesquels vous voudriez travailler ?
(En inscrire au moins quatre)
- 11) Avez-vous déjà travaillé en « cartel » ? En connaissez-vous le principe ?
- 12) Etes-vous prêt à travailler dans un cartel une fois inscrit à l'E.P.S. ?
- 13) Envisagez-vous de demander la titre de psychothérapeute d'après la loi Accoyer ?
- 14) Avez-vous une pratique de l'institution ? Laquelle ? Depuis quand ?
- 15) Quelles sont les questions que vous voudriez soulever avant le début de l'expérience ?

Fait à le

Signature

*Prière d'adresser vos réponses au Président de la F.E.D.E.P.S.Y.,
J.R. Freymann 5 rue Sleidan 67000 Strasbourg*

Ce questionnaire — confidentiel — sera transmis au cartel de l'E.P.S.