

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Je désire m'inscrire pour la formule suivante. Merci de cocher l'option choisie

Année de cours \_\_\_\_\_

**Formation complète (4 semaines et 3 week-end sur 3 ans)** **CHF 1'990,-\* / année**

Cette formation s'adresse à tous ceux et celles qui, à partir d'une perspective chrétienne, désirent s'engager dans une relation d'aide chrétienne avec des personnes abusées (sexuellement), leur famille, leur partenaire. Elle est prioritairement destinée aux étudiants ayant déjà une base dans la relation d'aide ou qui exercent une profession en lien avec des personnes dans un rôle de conseil ou d'aide (social, paramédical ou autre).

**Suivre la première semaine de cours uniquement** **CHF 1'590,-\* / semaine**

Pour les personnes qui désirent approfondir le sujet des abus, ou qui veulent se former pour mieux comprendre les autres, pour enrichir leurs capacités dans leur travail social, paramédical ou pastoral, il est également possible de choisir l'une des options proposées ci-dessous:

**Suivre la première semaine de cours comme auditeur/trice** **CHF 1'590,-\* / semaine**

Attention: Cette filière est réservée aux personnes déjà formées (niveau HES ou universitaire) et expérimentées dans l'un des domaines professionnels suivants: psychologie, social, sciences humaines, santé, théologie ou pastoral. L'admission à la formation complète d'auditeurs ne sera définitive qu'après un entretien qui a lieu au cours de la première semaine, puis une rencontre du comité de formation. Pour les personnes formées et expérimentées dans la relation d'aide chrétienne, une admission aux deux premières années est possible également après entretien pendant la semaine et une rencontre de comité. Dans tous les cas, la première semaine est ouverte.

**T.C.I. - Thérapie centrée sur l'Insight** **CHF 1'590,-\* / semaine**

Une belle approche qui permet à Dieu de nous rejoindre dans nos questionnements.

NB

- Il est possible, en cours de route, de changer de formule (passer de la semaine à la formation ou de la formation à auditeur/trice), si les conditions d'admission sont remplies (dans ce cas, la différence de prix ne sera pas totalement remboursée).
- L'inscription à un cours, même pour la formation complète, se fait chaque année.

\* Prix sous réserve de modifications

### Important – Semaine de cours

Allergies / Intolérances alimentaires .....

#### Chambres

- **Chambres individuelles :** Les demandes de chambre individuelle (supplément de CHF 150.- pour la semaine) doivent impérativement être faites à l'inscription. Attribution en priorité aux personnes ayant un problème de santé puis par ordre d'arrivée des demandes selon les chambres disponibles. Paiement à votre arrivée sur place à la personne tenant la caisse. Le prix sera plus élevé pour une demande après l'inscription.
- **Partage de chambre** - Je souhaite partager ma chambre avec \_\_\_\_\_

..../...

Veuillez écrire en **LETTRES MAJUSCULES - merci.**

**Nom de famille** \_\_\_\_\_

**Prénom** \_\_\_\_\_

**Date de naissance** (jour/mois/année) \_\_\_\_\_  Masculin  Féminin

**Adresse** \_\_\_\_\_

**Code postal** \_\_\_\_\_ **Ville** \_\_\_\_\_

**Pays** \_\_\_\_\_ **Email** \_\_\_\_\_

**Téléphone** \_\_\_\_\_ **Portable** \_\_\_\_\_

**Profession** \_\_\_\_\_

**Etat civil**  marié/e  divorcé/e  veuf/veuve  célibataire

**Enfant/s**  non  oui: année(s) de naissance \_\_\_\_\_

**Allergie / intolérance alimentaire :** \_\_\_\_\_

**Noms, coordonnées et téléphone** ( facultatif pour une inscription au TCI)

- **De la communauté chrétienne** - église / groupe de prière dans le(la)quel(le) je suis activement engagé(e)

-----  
**- De la (des) personne(s) approuvant mon engagement à FERACPA avec leur(s) signature(s)**

-----  
**- De votre pasteur ou responsable spirituel avec sa signature**

De plus, nous vous demandons une recommandation écrite de votre pasteur ( facultatif pour les personnes qui ont choisi de suivre **uniquement** la première semaine de formation).

*Merci de décrire en quelques mots le/la candidat/e et de nous dire si vous le/la recommandez pour une formation à la relation d'aide. Nous vous prions de joindre à ces quelques lignes vos coordonnées (mail et/ou téléphone) et de signer.*

*Merci de nous retourner ce courrier sous pli fermé directement à notre secrétariat : Association Feracpa, rte des Plantaz 1, 1442 Montagny-près-Yverdon.*

**J'autorise FERACPA à contacter les personnes que j'ai mentionnées ci-dessus, si nécessaire.**

..../...

**Merci d'écrire une lettre de motivation, que vous joindrez à votre fiche d'inscription, répondant aux points suivants:** ( facultatif pour les personnes qui ont choisi de suivre uniquement la première semaine de formation ou le cours TCI).

**Attention**

**Devra être fait en cas de passage de la semaine à la 1ère année de formation ou à Auditeur.**

- Parcours de vie
- Formations professionnelles
- Expériences professionnelles et/ou dans la relation d'aide chrétienne
- Formations antérieures en lien avec la relation d'aide
- Suivez-vous, en ce moment, une thérapie ou un accompagnement. Si oui, à quel rythme?
- Suivez-vous, en ce moment, un traitement important et comment vous affecte-t-il?
- Tout autre renseignement que vous jugeriez utile.

Ces personnes me connaissent bien et s'engagent à me soutenir durant cette formation

1.

---

---

2.

---

---

**J'ai une expérience en tant que conseiller/conseillère en**

La relation d'aide générale       très peu       un peu       passablement       beaucoup

Le suivi des abusés       très peu       un peu       passablement       beaucoup

Autre, s.v.p. rajouter

---

*Lieu et date*

*Signature du candidat / de la candidate*

**Par ma signature, j'accepte les conditions générales de la formation, y compris les clauses relatives au(x) paiement(s), aux frais d'annulation et la possibilité de demandes de renseignements de la part de Feracpa. J'atteste avoir pris connaissance des pages 4 et 5 et accepté les règles financières de Feracpa.**

**Conditions :** voir pages suivantes

.../...

## A lire attentivement et garder comme rappel

### INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE INSCRIPTION

Délai d'inscription : 15 février

Veuillez retourner votre feuille d'inscription datée et signée (2 pages) accompagnée de

- **2 photos ID (identité)**
- **Votre preuve du paiement des frais d'inscription**

à l'adresse suivante

**Association FERACPA**  
**Rte des Plantaz 1**  
**CH – 1442 Montagny-près-Yverdon**

### INFORMATIONS IMPORTANTES - FINANCES - DIVERS

#### ● Délai d'inscription

Le 15 février. Passé cette date, le prix sera majoré de CHF 50,-.

#### ● Prix

Formation	CHF 1'990,-*	par année, dont CHF 250,- à verser à l'inscription
Semaine	CHF 1'590,-*	dont CHF 250,- à verser à l'inscription
Auditeur	CHF 1'590,-*	par semaine, dont CHF 250,- à verser à l'inscription
T.C.I.	CHF 1'590,-*	dont CHF 250,- à verser à l'inscription

Prix sous réserve de modifications

La totalité de la somme en CHF, doit arriver sur notre compte, les frais bancaires sont à votre charge (notre établissement financier ne prélève pas de frais).

Nous n'acceptons que les paiements en francs suisses (CHF).

#### ● Délais de paiement

Frais d'inscription: A l'inscription, non remboursable.

Joindre la preuve du paiement à la fiche d'inscription

Frais d'écolage: 10 mars de l'année de formation (un arrangement personnel est possible sur demande, mais la totalité de l'écolage annuel doit être payé au moment du début des cours).

Les personnes qui n'auront pas rempli les conditions de paiement, ne pourront malheureusement pas bénéficier du logement et des cours dispensés par les enseignants de Feracpa.

#### ● Finances en cas de changement en cours d'année

En cas de passage d'une formule à l'autre

- de la semaine à la formation, la somme de CHF 380,- sera facturée (différence entre les deux formules).
- de la formation à auditeur/trice, un remboursement partiel sera effectué.

.../...

● **Désistement**

Tout désistement doit impérativement être notifié par écrit en courrier recommandé au secrétariat de Feracpa. La date de réception du courrier fera foi pour tout remboursement éventuel.

● **Remboursement en cas de désistement (concerne le total moins la somme versée à l'inscription)**

60 jours avant le début de la formation 70% du prix  
30 jours avant le début de la formation 50% du prix  
10 jours avant le début de la formation 20% du prix  
5 jours avant, et en cas d'absence non annoncée, l'entier de la somme nous est dû.

● **Assurance annulation**

Nous vous laissons le soin d'en contracter une en privé si vous le désirez, afin d'être couvert en cas d'annulation pour raison majeure.

● **Annulation de la semaine de formation par Feracpa**

En cas d'annulation de la semaine de cours par Feracpa, la somme totale déjà versée sera remboursée.

● **Responsabilité de Feracpa**

En aucun cas, Feracpa et les personnes représentant Feracpa, ne prennent la responsabilité de l'état de la santé des étudiants pendant et après leur formation.

**Nous vous recommandons de vérifier auprès de votre assurance avant le début de l'école votre couverture en cas de maladie ou d'accident.**

● **Horaire des cours pour les 1ères années**

Le matin 8h15 à 12h30 (1 pause)  
L'après-midi 16h à 17h35 (1 pause)  
Le soir 19h15 à environ 22h  
Congé le mardi après-midi à partir de 14h30 et le soir.  
Une semaine chargée durant laquelle il n'est pas conseillé de prévoir d'autres activités annexes.

● **Logement externe**

Possible pour les personnes habitant tout près ou ayant une possibilité de logement toute proche. Seul le petit-déjeuner et le souper du mardi pourront être pris à l'extérieur. Les autres repas, seront pris sur place, faute de temps disponible. Avertir tout de suite ou en cas de changement, au minimum 2 semaines avant le début des cours. Le prix sera adapté à la formule choisie.

● **Informations complémentaires ou questions**

Merci de vous adresser au secrétariat de l'association: +41 24 445 56 01 / feracpa@gmail.com

● **Coordonnées pour le(s) paiement(s)**

Numéro de compte : 10-738963-1  
Association FERACPA  
CH-1442 Montagny-près-Yverdon  
IBAN CH48 0900 0000 1073 8963 1  
BIC POFICHBEXXX