

# Formation de base au Clown Relationnel® 2018-2019

## BULLETIN D'INSCRIPTION

A renvoyer par mail : [clown@icrct.org](mailto:clown@icrct.org) ou par courrier postal : à Institut du Clown Relationnel® et de la Clown-Thérapie :  
94, avenue des Coteaux à 4030 Liège (Belgique)

**o Je m'inscris à la Formation de base 2018-2019 à Liège**

**Module 1** « Initiation aux fondements » (10 jours) : du 12 au 16 nov. et du 26 nov. au 30 nov. 2018

**Module 2** « Vers la pratique du Clown Relationnel® » (10 jours) : du 4 au 8 mars et du 11 au 15 mars 2019

**Module 3** « Pratique supervisée » + Évaluation (15 jours) : d'avril à décembre 2019

**SPECIALISATION souhaitée pour le Module 3**

**o Module 3 A : Spécialisation** « gériatrie et psychogériatrie »

**o Module 3 B : Spécialisation** « pédiatrie, handicap et polyhandicap enfants »

**o Module 3 C : Spécialisation** « psychiatrie et handicap mental adultes »

NB : Après avoir terminé les Module 1 et 2, il est possible de s'engager dans une (ou plusieurs) spécialisation(s) en s'inscrivant à un nouveau Module 3.

NOM : .

Prénom :

N°, Rue :

Code postal:

Ville :

Pays :

Date de naissance :

Tél. :

Tél. (prof.) :

Email :

Diplôme(s) :

Profession / activité actuelle / études en cours :

Formation(s) relationnelle(s), développement personnel et/ou thérapie :

Avez-vous déjà une approche du clown ?  NON  OUI : Si oui, laquelle ?

**Condition pour tous : Module « Découverte du Clown Relationnel®. Communication et soins relationnels avec des personnes dépendantes »** (Module d'introduction aux bases théoriques de la démarche)

J'ai participé à ce Module d'introduction théorique : du au

Je m'inscris à ce Module d'introduction théorique : du au .

**o Je suis professionnel des soins**

Fonction :

gériatrie  psychogériatrie  pédiatrie  enfants (poly)handicapés  handicap mental adulte  psychiatrie  soins palliatifs  
 autres :

Nom de l'établissement de soin : Service :

adresse :

Autres expérience professionnelles en établissement de soin :

Le Clown Relationnel® est déjà pratiqué dans votre établissement ?  OUI  NON

**o Je suis étudiant « soignant »**

Études en cours :

Objectifs :

**o Je ne suis pas professionnel des soins**

**Projet** (association ? en collaboration avec qui ? pour intervenir où ? avec quels types de patients ? ...) : .

**Je m'engage à respecter les conditions complémentaires pour non-soignants :**

- **Atelier de clown-thérapie à l'ICRCT**
  - o J'ai participé à un atelier du au à
  - o Je m'inscris à l'atelier du au à
- **Lettre de motivation** par rapport au Clown Relationnel® et aux types de patients à accompagner dans l'option souhaitée
- **Entretien avec un formateur** de l'ICRCT avant la Formation de base
- **Stage d'immersion pratique** minimum 10 demi-journées :
  - o gériatrie et psychogériatrie o pédiatrie et enfants (poly)handicapés o handicap mental adulte et psychiatrie**J'enverrai** au plus tard 15 jours avant le Module 2 :
  - une attestation de l'établissement
  - un rapport de stage

**O Congé-éducation (Belgique) :** Mon employeur a droit au congé-éducation. Je souhaite une attestation d'inscription (afin de pouvoir introduire ma demande de congé-éducation auprès de mon employeur).

**Mode de paiement**

**Le paiement a été / sera effectué**

**O par moi-même** (sans prise en charge)

- o en 1 fois les 3 modules de la Formation de base
- o en 3 fois : module 1 (à l'inscription, 850€), module 2 (avant fin janvier 2019, 850€), module 3 (avant fin mai 2019, 1350€)
- o en 6 fois : module 1 : 425 € (acompte à l'inscription) + 425 € (avant fin octobre 2017) - module 2 : 425 € (avant le 30 novembre 2017) + 425 € (avant fin janvier 2018) - module 3 : 3 versements de 450 € (au plus tard mars, juin et septembre)
- o en 14 fois : un acompte de 450 € à l'inscription ensuite je m'engage à verser : 13 x 200 € au début de chaque mois, de septembre 2018 à septembre 2019 (ordre permanent)

Mode de paiement :

- o virement euro transfert (en prenant les frais éventuels à charge)  
N° IBAN : BE31 3400 4113 9455 - Code SWIFT : BBRUBEBB - agence ING-Outremeuse à Liège.  
**PS : Précisez en communication : « Formation de base, Module(s) et votre nom »**
- o chèque bancaire (+ 30 € frais réclamé par la banque en Belgique)

**O avec prise en charge**

Merci de préciser : établissement, association, entreprise, fonds de formation, AFDAS, DIF,...

**Je demande** o **une facture** o **une convention** o **autre document** :

adressé à : ....

....

**o Inscriptions à plusieurs : 10 % de réduction** (à partir de 3 inscriptions)

Nombre : Noms :

....

**O** Je souhaite être informé(e) sur les **possibilités de logements à Liège** (hébergements à prix démocratiques ou hôtels)

**Je souhaite recevoir des informations détaillées sur :**

- o **Formation de base au Clown Relationnel® 2019-2020**
- o **Module « Découverte du Clown Relationnel®. Communication et soins relationnels avec des personnes dépendantes »**
- o **Ateliers de clown-thérapie 2017** : participer à un atelier est la préparation personnelle la plus ajustée pour ceux qui envisagent la formation de base au Clown Relationnel® :
  - o du 23 (à partir de 18 h) au 29 juillet 2018 (jusqu'à 17 h) Liège (Belgique)
  - o du 17 (à partir de 18 h) au 23 août 2018 (jusqu'à 17 h) Drôme (France)
  - o du 25 (soir) au 31 octobre 2018 (jusqu'à 17 h) Liège (Belgique)
  - o du 26 décembre 2018 (à partir de 10 h) au 1<sup>er</sup> janvier 2019 (jusqu'à 17 h) Liège (Belgique)
- o .....

Date

Signature