

**Formulaire d'inscription au stage 2019-2020
Centre de services psychologiques (CSP)**

IDENTIFICATION PERSONNELLE (veuillez écrire lisiblement s.v.p.)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Code permanent</i>
<i>Adresse</i>	<i>Ville</i>	<i>Code postal</i>
<i>Téléphone principal</i>	<i>Téléphone (autre)</i>	Courrier UQAM seulement

AUTRES RENSEIGNEMENTS

- Je suis étudiant inscrit au doctorat à l'UQAM : OUI
NON
- Profil : Professionnel :
 Scientifique professionnel :
 Recherche :
- Section d'appartenance : _____
- Nom du directeur d'essai ou de recherche : _____
- En 2019-2020, je serai inscrit en : 2^{ème} année 3^{ème} année

Autre, spécifiez : _____

COURS PERTINENTS SUIVIS ET RÉUSSIS ET CEUX AUXQUELS VOUS ÊTES INSCRITS À L'HIVER 2019

(Cochez et indiquez la session et l'année dans la case. Exemple : A-18, H-19) :

Déontologie en psychologie (PSY8412) Session :

Évaluation	PSY7131		PSY7132		PSY7133	
	PSY7134		PSY7135		PSY7136	
	PSY7138		PSY7139		PSY9238	

Autre (s) : _____

Intervention	PSY7161		PSY7162		PSY7163	
	PSY7164		PSY7165		PSY7166	
	PSY7168		PSY7169			

Autre (s) : _____

Vous devez obligatoirement avoir complété et réussi les cours de déontologie et d'évaluation du domaine ou de l'approche dans laquelle vous souhaitez faire votre stage, avant le début de celui-ci. Il est fortement recommandé, sans être obligatoire, d'avoir aussi complété le cours d'intervention. Une très bonne maîtrise du français écrit et oral est nécessaire pour s'inscrire au stage.

Expériences et intérêts pertinents

Caractéristiques du stage demandé

- **Clientèle cible :** Enfants / Adolescents Adultes
- **Domaine de pratique ou approche :**
 - Clinique adulte / T.C.C. Clinique enfant / T.C.C.
 - Clinique adulte / Humanisme Clinique enfant / Psychodynamique
 - Clinique adulte / Psychodynamique Éducation (évaluation et intervention)
 - Neuropsychologie adulte Neuropsychologie enfant

Avis important s'adressant au directeur de recherche et à son étudiant :

Lorsque ma candidature sera retenue pour le stage 2019-2020, je ne pourrai plus, à partir de ce moment, annuler mon inscription ou abandonner mon stage sans raison médicale appuyée par un certificat en bonne et due forme. Un désistement sans raison médicale entraînera une pénalité d'un an lors de ma réinscription. De plus, je comprends et accepte que les activités reliées au stage ont préséance sur toute autre activité académique ou professionnelle.

Signature du candidat

Date

Signature du directeur de recherche

Date

Nom du directeur de recherche en lettres moulées

Courriel du directeur de recherche

En signant ce formulaire, vous reconnaissez avoir pris connaissance des informations ci-haut mentionnées et consentez à les respecter.

N.B. : À REMETTRE, EN PERSONNE, AU PERSONNEL DU SECRÉTARIAT DU CSP (SH-4100) AU PLUS TARD, LE VENDREDI 22 FÉVRIER 2019 À 17h

Dans ce texte, le genre masculin est utilisé sans discrimination et dans le seul but d'en alléger la lecture.