

Université / Etablissement d'accueil : _____

Je soussigné _____, responsable de la formation dont l'intitulé figure en haut de page et accréditée jusqu'en _____ 20__, atteste du fait que les contenus de la formation abordent les bases et principes scientifiques des compétences listées ci-dessous pour lesquelles figure, dans la colonne correspondante, une croix indiquant le niveau d'autonomie acquis par l'étudiant (Niveau 1 = Enseignements de sensibilisation garantissant une autonomie relative ; Niveau 2 = Enseignements associés à une mise en pratique visant à rendre l'étudiant autonome). Je certifie que les étudiants reçoivent dans cette formation des éléments relatifs à l'éthique et la déontologie de l'intervention professionnelle et m'engage à diffuser auprès des étudiants l'existence de la charte éthique et du référentiel de compétences de la SFPS ainsi que sa procédure d'accréditation.

	Niveau1	Niveau2
A. COMPETENCES DE BASE OBLIGATOIRES		
<input type="checkbox"/> a.1. Maîtrise des compétences de base en intervention psychologique : Ethique, déontologie, Analyse de la demande, Techniques d'entretien, Evaluation psychologique et utilisation de questionnaires		
<input type="checkbox"/> a.2. Maîtrise des techniques de base en préparation mentale : techniques de relaxation/activation, imagerie mentale, fixation d'objectifs		
B. COMPETENCES SPECIFIQUES - APPROCHES INDIVIDUELLES		
<input type="checkbox"/> b.1. Restructuration cognitive		
<input type="checkbox"/> b.2. Techniques Mindfulness		
<input type="checkbox"/> b.3. Habilités d'organisation : préparation des compétitions, routines, gestion de carrière, etc.		
<input type="checkbox"/> b.4. Autre* :		
C. COMPETENCES SPECIFIQUES – APPROCHES INTERPERSONNELLES		
<input type="checkbox"/> c.1. Gestion de la cohésion, efficacité collective, régulation interpersonnelle		
<input type="checkbox"/> c.2. Gestion de la communication, du leadership et climat motivationnel et de la relation entraîneur-entraîné		
<input type="checkbox"/> c.3. Autre* :		
D. AUTRES COMPETENCES SPECIFIQUES		
<input type="checkbox"/> d.1. Utilisation de la vidéo et de supports numériques		
<input type="checkbox"/> d.2. Techniques spécifiques d'entretien (Auto-confrontation, explicitation, entretien motivationnel, débriefing, etc.)		
<input type="checkbox"/> d.3. Biofeedback		
<input type="checkbox"/> d.4. Entraînement attributionnel		
<input type="checkbox"/> d.5. Entraînement mental intégré		
<input type="checkbox"/> d.6. Analyse du fonctionnement organisationnel, audit, psycho-ergonomie		
<input type="checkbox"/> d.7. Accompagnement/Formation du staff sportif		
<input type="checkbox"/> d.8. Acquisition des habilités : apprentissages technique et/ou tactique		
<input type="checkbox"/> d.9. Supervision des pratiques d'intervention en psychologie du sport		
<input type="checkbox"/> d.10. Autre* :		
E. SANTE PHYSIQUE ET MENTALE		
<input type="checkbox"/> e.1. Bilan psychologique règlementaire**		
<input type="checkbox"/> e.2. Suivi psychologique et psychothérapie**		
<input type="checkbox"/> e.3. Actions de prévention ou de promotion de la santé		

*Préciser. Seules les compétences ayant des bases scientifiques et ayant fait la preuve de leur efficacité sont reconnues par la SFPS

**Activités réservées aux intervenants pouvant faire usage du titre de psychologue et de psychothérapeute.

Des précisions relatives à chacune des compétences listées pourront être obtenues en téléchargeant le document « Glossaire du référentiel de compétences » sur le site web de la SFPS.

Fait le _____ à _____ Nom / Signature / Cachet établissement