****

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION À L’INTERNAT EN PSYCHOLOGIE**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Prénom** | **Nom de famille** |
|  |
| **Adresse** |  |
|  |  |
| **Téléphone (1 seul numéro)\*** | **Courriel (1 seule adresse)\*** |
| ***\*Coordonnées pour vous rejoindre le vendredi*** *19 février 2021* |
| **Université à laquelle vous êtes présentement inscrit :** |  |
| **Date à laquelle vous avez débuté vos études supérieures :**  |  |
| **Diplôme convoité :** | **[ ]  D.Psy.** | **[ ]  Ph.D. Recherche/Intervention** | **[ ]  Autre :**  |  |
| **Concentration :** | **[ ]  Clinique** | **[ ]  Neuropsychologie** | **[ ]  Autre :**  |  |
| **Orientation théorique :**  |  |
| **Veuillez préciser vos choix (maximum 3) en ordre de préférence.** **\* Pour les étudiants de l’Université Laval, chaque choix doit comporter une majeure et une mineure** |
| Préférences | **Nom du psychologue, clientèle et secteur → Vous référer à l’Annexe 1** |
| Choix 1  |  |
| Choix 2  |  |
| Choix 3  |  |
|  |

|  |
| --- |
| Sujet ou titre du mémoire / de la thèse doctorale |
| Si vous faites une recherche, de quel type est-elle? |  |
| [ ]  Revue et critique littéraire / théorique | [ ]  Utilisation d’une base de données existante |
| [ ]  Collecte de données originales | [ ]  Autre : |  |
| Nom et coordonnées du directeur ou directrice de mémoire / thèse |
| Nom :  |  |
| Téléphone : |  |  | Courriel : |

|  |
| --- |
| Nom et coordonnées des personnes qui fourniront des lettres de recommandations :  |
| Nom :  |  |
| Téléphone : |  | Courriel : |  |
|  |
| Nom :  |  |
| Téléphone : |  | Courriel : |  |
|  |  |
| Nom :  |  |
| Téléphone : |  | Courriel : |  |
|  |  |
| Nom :  |  |
| Téléphone : |  | Courriel : |  |
|  |  |
| En combien de temps désirez-vous compléter votre internat ? : | [ ]  1 an | [ ]  2 ans |

Afin d’avoir une idée plus juste des connaissances et habiletés acquises lors de vos practica / stages et afin de mieux répondre à vos besoins, nous vous invitons à estimer le nombre d’heures déjà consacrées à chacun des domaines suivants durant votre formation antérieure.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTERVENTION** | Nombre de clients | Nombre d’heures\* |
| **A. Thérapie individuelle** |  |  |
| 1. Personnes âgées (65 +) |  |  |
| 2. Adultes (18-64) |  |  |
| 3. Adolescents (13-17) |  |  |
| 4. Enfants (6-12) |  |  |
| 5. Préscolaires (3-5) |  |  |
| 6. Enfants en bas âge (0-2) |  |  |
| **B. Thérapie de groupe** |  |  |
| 1. Adultes |  |  |
| 2. Adolescents (13-17) |  |  |
| 3. Enfants (12 ans et moins) |  |  |
| **C. Thérapie de couple** |  |  |
| **D. Thérapie familiale** |  |  |
| **E. Interventions en milieu scolaire** |  |  |
| 1. Consultant auprès du personnel |  |  |
| 2. Intervention directe |  |  |
| **F. Autres interventions psychologiques** |  |  |
| 1. Psychologie du sport / Amélioration de la performance |  |  |
| 2. Psychologie de la santé |  |  |
| 3. Interventions de crise |  |  |
| 4. Autres (détaillez ci-dessous) :  |  |  |
|  |  |  |
| **Nombre total de clients et d’heures en intervention** |  |  |

\* Contact direct : toute activité de formation pratique lors de laquelle l’étudiant est face à face et intervient, dans un rôle actif, auprès d’un client et/ou de tout membre significatif de son système (p. ex. : enseignant, parent, dirigeant/gestionnaire) en lien direct avec la prestation de services psychologiques (OPQ, 2010).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÉVALUATION** | Nombre de clients | Nombre d’heures\* |
| **G. Expérience en évaluation psychologique** |  |  |
| 1. Passation de tests psychodiagnostiques (incluant échelles de symptômes, tests projectifs, inventaires de personnalité, tests de rendement, d’aptitude, d’intelligence, d’intérêts professionnels, etc.) avec compte-rendu au client/patient. |  |  |
| 2. Évaluations neuropsychologiques (incluant l’évaluation intellectuelle seulement lorsque administrée dans le cadre d’une évaluation neuropsychologique incluant une évaluation cognitive multiple, sensorielle et motrice). |  |  |
| 3. Autres (spécifiez) : |  |  |
| **Nombre total de clients et d’heures en évaluation** |  |  |

\* Contact direct : toute activité de formation pratique lors de laquelle l’étudiant est face à face et intervient, dans un rôle actif, auprès d’un client et/ou de tout membre significatif de son système (p. ex. : enseignant, parent, dirigeant/gestionnaire) en lien direct avec la prestation de services psychologiques (OPQ, 2010).

|  |  |
| --- | --- |
| **H. Nombre de protocoles corrigés et analysés** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **I. Rapports d’évaluation psychologiques intégrés écrits** | Nombre de rapports |
| Combien de rapports psychologiques intégrés écrits et supervisés avez-vous rédigés pour chacun des groupes ci-dessous? Un rapport intégré comprend une section sur l’histoire personnelle du client, une entrevue et d’un minimum de 2 épreuves psychométriques dans une ou plusieurs des catégories suivantes : Tests de personnalité (objectifs & projectifs), d’intelligence, cognitifs/neuropsychologiques. Ces derniers sont intégrés en un rapport exhaustif de façon à fournir une compréhension élargie du fonctionnement général du client/patient. |  |
| Adultes |  |
| Enfants / Adolescents |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **J. Administration d’épreuves (adultes)** | Nombre d’épreuves administrées |
| Bender Gestalt |  |
| Benton Visual Retention Test |  |
| Boston Naming Test |  |
| California Verbal Learning Test (CVLT) |  |
| Continuous Performance Task (CPT) |  |
| Delis-Kaplan Executive Function System (DKEFS) |  |
| Dementia Rating Scale (DRS) |  |
| Échelles de symptômes (p. ex., BDI) |  |
| Entrevues structurées (SCID, SADS) |  |
| Millon Clinical Multi-Axial Inventory (MCMI) |  |
| Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) |  |
| Multilingual Aphasia Exam (MAE) |  |
| Myers-Briggs Type Indicator |  |
| NEO-5 |  |
| Neuropsychological Assessment battery (NAB) |  |
| Personality Assessment Inventory (PAI) |  |
| Phrases à compléter (incluant Rotter Sentence Completion et autres) |  |
| Méthodes projectives graphiques (incluant Draw-a-Person Test et autres) |  |
| Rey-Osterrieth Complex Figure |  |
| Rorschach (spécifiez le système de cotation) :  |  |
| Strong Interest Inventory |  |
| Thematic Aperception test (TAT) |  |
| Tower of London |  |
| Trail Making Test |  |
| Vineland Adaptative Behavior Scales |  |
| Wechsler Adult Intellience Scale (WAIS) |  |
| Wechsler Individual Achievement Test (WIAT) |  |
| Wechsler Memory Scale (WMS) |  |
| Wisconsin Card Sorting Test |  |
| Autres :  |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **K. Administration d’épreuves (enfants et adolescents)** | Nombre d’épreuves administrées |
| Barkley-Murphy Checklist for ADHD |  |
| Bayley Scales of Infant Development  |  |
| Behavior Assessment System for Children (BASC) |  |
| Behavior Rating Scale of Executive Function (BRIEF) |  |
| Bender Gestalt |  |
| Children’s Memory Scale |  |
| Conner’s Scales (ADHD assessment) |  |
| Continuous Performance Test |  |
| Delis Kaplan Executive Function System |  |
| Échelles de symptômes (p. ex. CDI) |  |
| Entrevues structurées (p. ex., DISC, K-SADS) |  |
| Human Figure Drawing |  |
| Kinetic Family Drawing |  |
| Millon Adolescent Personality Inventory (MAPI) |  |
| MMPI-A |  |
| Peabody Picture Vocabulary Test |  |
| Roberts Apperception Test for Children (RATC) |  |
| Rorschach (spécifiez le système de cotation) :  |  |
| Thematic Aperception Test (TAT) |  |
| Wechler Individual Achievement Test (WIAT) |  |
| Wide Range Assessment of Memory and Learning |  |
| WISC-IV |  |
| Woodcock Johnson-III |  |
| WPPSI-III |  |
| WRAT |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |
| Autres : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L. SUPERVISION** | Nombre d’étudiants supervisés | Nombre d’heures |
| 1. Supervision d’autres étudiants dans des activités d’évaluation et d’intervention. |  |  |
| **M. CONSULTATION** | Nombre d’heures |
| 1. Consultation auprès de collègues / organisations en rapport avec un programme spécifique ou une problématique donnée. |  |
| **N. RECHERCHE** | Nombre d’heures |
| 1. Toutes activités liées à la recherche autres que la thèse (précisez ci-dessous) |  |
|  |  |
| **Nombre total d’heure pour ces trois domaines de compétence :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **O. SUPERVISION REÇUE** | Nombre d’heures |
| Supervisionindividuelle | Supervisionde groupe |
| Supervision reçue par des psychologues membres de l’OPQ / Professionnels de la santé mentale. |  |  |
| Supervision reçue par des étudiants au doctorat eux-mêmes supervisés par des psychologues membres de l’OPQ. |  |  |

|  |
| --- |
| **P. Veuillez décrire toute autre compétence ou expérience clinique pertinente.** |
|  |
| **Q. Essai** |
| **Directives :** Le contenu de votre essai doit être original, ce qui veut dire qu’il doit être écrit par vous. Pour ce faire, veuillez répondre aux trois questions suivantes : |
| **1. Veuillez faire une note autobiographique** (200 mots ou moins. Répondez à cette question comme si quelqu’un vous demandait « Parlez-nous de vous ». Ceci est une opportunité de donner à l’établissement un portrait de votre personnalité. Il n’en tient qu’à vous de décider de l’information que vous désirez partager ainsi que de la façon de la présenter)**.** |
| **2. Décrivez votre orientation théorique et la manière dont elle influence votre conceptualisation des cas cliniques et guide vos interventions** (200 mots ou moins)**.** |
| **3. Décrivez vos intérêts et expériences en recherche** (200 mots ou moins)**.** |

|  |
| --- |
| **R. CONDUITE PROFESSIONNELLE** |
| Veuillez répondre À TOUTES les questions suivantes par OUI ou NON (si vous répondez oui, veuillez élaborer dans l’espace prévu à cet effet). |
| 1. Est-ce qu’une mesure disciplinaire a déjà été émise pour vous soit par un superviseur, un établissement d’accueil, une association ou un conseil professionnel? [ ]  Oui [ ]  Non |
| 2. Une plainte a-t-elle déjà été logée contre vous concernant votre travail professionnel? [ ]  Oui [ ]  Non |
| 3. Avez-vous déjà été placé sous probation, suspendu, été obligé de mettre fin à un contrat ou demandé de quitter un internat ou tout autre programme dû au fait d’une plainte portée contre vous? [ ]  Oui [ ]  Non |
| 4. Avez-vous déjà abandonné un programme de formation pratique sans l’approbation de la direction de l’établissement? [ ]  Oui [ ]  Non |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Signature |  | Date |

*Ce formulaire d’inscription a été rédigé à partir de l’APPIC Application for Psychology Intership (AAPI) par le Comité d’agrément des professeurs de clinique, des milieux et des projets de practicum et d’internat de l’École de psychologie de l’Université Laval. Le CISSS Chaudière-Appalaches y a ajouté la section ‘ Préférences de stages’.*