FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Arganda nº 8, 1º C
28005-Madrid
http://www.feap.es

Tel: 91 474 26 06
Fax 91 473 39 16
secretaria@feap.es

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN COMO DOCENTE/SUPERVISOR

Nota: Este formulario se escaneará con las firmas y se entregará a FEAP en formato PDF. Es necesario adjuntar también todos los justificantes como documentos escaneados en formato PDF, con un tamaño máximo total de 3 MB.
Para nombrar los archivos PDF: cada archivo se guardará con el siguiente nombre: las 3 iniciales del interesado, guion medio y el código del documento (1A, 4D, 6C, etc.)
Ejemplo: Agustín López García, nombrará sus documentos: ALG-3B; ALG-5C; etc.

ASOCIACIÓN QUE PROPONE LA ACREDITACIÓN:

Psicoterapeuta

Apellidos	
Nombre	
NIF	
Teléfonos	
Correos electrónicos	
Dirección Personal	
Calle/Avda./etc.	
Código postal	
Municipio	
Provincia	
Dirección Profesional	
Calle/Avda./etc.	
Código postal	
Municipio	
Provincia	
Datos del perfil	
Idiomas	
Horario de atención	
Días laborales	
Web	
Facebook	
Twitter	
LinkedIn	

Enfoque	Cognitivo	Cognitivo-conductual	Corporal	Humanista	Integrador	Psicoanalítico	Sistémico

Trabaja con	Adolescentes	Adultos	Familia	Grupo	Niños	pareja

FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Arganda nº 8, 1º C
28005-Madrid
http://www.feap.es

Tel: 91 474 26 06
Fax 91 473 39 16
secretaria@feap.es

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN POR LA SECCIÓN:

Corporal y Emocional		**Humanista**	
Familia y Pareja – Docente		**Integradora - Docente**	
Familia y Pareja - Supervisor		**Integradora - Supervisor**	
Grupos – Docente		**Niños y Adolescentes**	
Grupos – Supervisor		**Psicoanalítica**	

REQUISITOS SECCIÓN CORPORAL Y EMOCIONAL

DOCENTE Y SUPERVISOR CLÍNICO	Código documento
Los Supervisores y Docentes deberán contar con un mínimo de 7 años de experiencia psicoterapéutica dentro del enfoque respectivo encuadrado en esta Sección. Requerirán además haber elaborado un trabajo monográfico de interés psicológico, aprobado por su correspondiente Asociación.	**CE1**

REQUISITOS SECCIÓN DE FAMILIA Y PAREJA

DOCENTE	Código documento
Cuatro años de experiencia como colaborador docente	**FP1**
Cuatro años de experiencia clínica como Psicoterapeuta de Familia	**FP2**

SUPERVISOR CLÍNICO	Código documento
Dos años de experiencia como docente estable	**FP3**
Seis años de experiencia clínica como Psicoterapeuta de Familia y pareja	**FP4**

FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Arganda nº 8, 1º C
28005-Madrid
http://www.feap.es

Tel: 91 474 26 06
Fax 91 473 39 16
secretaria@feap.es

REQUISITOS SECCIÓN DE GRUPO

DOCENTE	Código documento
Tres años de experiencia clínica como psicoterapeuta grupal, además de experiencia clínica exigida para su acreditación como Psicoterapeuta por la F.E.A.P.	**G1**
Tres años de experiencia docente, acreditada por centros reconocidos por sus Asociaciones respectivas	**G2**

SUPERVISOR CLÍNICO	Código documento
Experiencia clínica de 5 años como Psicoterapeuta de Grupo, en ámbitos públicos o privados	**G3**
Experiencia de cinco años como docente acreditado	**G4**

REQUISITOS SECCIÓN DE HUMANISTA

DOCENTE Y SUPERVISOR CLÍNICO	Código documento
800 horas de formación (a los miembros de la AETG se les valorará con un ciclo de 200 h, si ha sido tutor de formación)	**H1**
150 horas de terapia personal	**H2**
100 horas de supervisión. (50 individuales y 50 grupales)	**H3**
7 años de experiencia	**H4**

FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Arganda nº 8, 1º C
28005-Madrid
http://www.feap.es

Tel: 91 474 26 06
Fax 91 473 39 16
secretaria@feap.es

REQUISITOS SECCIÓN INTEGRADORA

DOCENTE	Código documento
experiencia docente 3 años	I1
experiencia clínica 3 años	I2
SUPERVISOR CLÍNICO	**Código documento**
experiencia docente 5 años	I3
experiencia clínica 5 años	I4

REQUISITOS SECCIÓN NIÑOS Y ADOLESCENTES

DOCENTE Y SUPERVISOR CLÍNICO	Código documento
Requisito de supervisión: Mínimo de 60 horas de supervisión, lo que equivale a un año y medio de supervisiones semanales de una hora de duración, realizadas con posterioridad al cumplimiento de los requisitos mínimos para la acreditación de Psicoterapeutas de Niños y Adolescentes	NA1
Requisito de experiencia psicoterapéutica para Docentes y Supervisores: 3 y 5 años respectivamente, en la práctica profesional como Psicoterapeuta de niños y adolescentes, tras la acreditación como psicoterapeuta, tal como asistencia a Seminarios, Congresos y otras actividades científicas, presentación de trabajos, publicaciones o cualquier otro mérito similar y reconocido por la Asociación a la que pertenezca	NA2
Requisito de experiencia docente: tendrá que justificar algún tipo de actividad docente, no necesariamente dirigida a psicoterapeutas, en la que su orientación clínica esté presente, como garantía de su experiencia e interés por la docencia, al menos durante un total de tres años	NA3

FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Arganda nº 8, 1º C
28005-Madrid
http://www.feap.es

Tel: 91 474 26 06
Fax 91 473 39 16
secretaria@feap.es

REQUISITOS SECCIÓN PSICOANALÍTICA

DOCENTE Y SUPERVISOR CLÍNICO	Código documento
que hayan transcurrido 8 años de práctica profesional continuada como psicoterapeuta psicoanalítico desde que se reunieron los criterios exigidos en esta sección para ser acreditado como tal	**P1**
Experiencia personal de psicoterapia psicoanalítica de 500 sesiones en la frecuencia que se estime oportuna según cada orientación. Este requisito se añade al mínimo de horas de psicoterapia personal exigidas para la acreditación como Psicoterapeuta Psicoanalítico. Para su completamiento se admite la posibilidad de un segundo Psicoterapeuta Psicoanalítico acreditado	**P2**
formación teórica continuada durante esos 8 años, tal como asistencia a Seminarios, Congresos y otras actividades científicas, presentación de trabajos a Congresos y Simposios, publicaciones, etc.	**P3**
Realización, a partir de que se cumplan los requisitos de acreditación de Psicoterapeuta Psicoanalítico, de 3 años de supervisiones semanales de 45' ó 120 sesiones de supervisión de 45'	**P4**
Tendrá que justificar algún tipo de actividad docente, no necesariamente dirigida a psicoterapeutas, pero sí en la que las perspectivas y concepciones psicoanalíticas hayan estado presentes). Se trata no tanto de cuantificar, como de dejar constancia de haber realizado actividades de este tipo que avalen su experiencia e interés por la docencia. Al menos durante un total de 3 años	**P5**

Yo _____
con DNI _____ , Miembro de la Asociación:

_____

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos cuantos datos y declaraciones anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos pueden ser motivo suficiente para la cancelación de la acreditación y la expulsión de la Asociación/Federación.

En _____ a ____ de _____ de ____

Firma del interesado/a

Fdo. Presidente/a de la Asociación

Fdo. Secretario/a de la Asociación

FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Arganda nº 8, 1º C
28005-Madrid
http://www.feap.es

Tel: 91 474 26 06
Fax 91 473 39 16
secretaria@feap.es

Autorización para la inclusión de datos en la base de datos automatizada de la (FEAP), Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas

De conformidad con lo regulado en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el psicoterapeuta acreditado abajo firmante, manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca y acepta que los datos de su acreditación sean incluidos en las bases de datos informatizadas necesarias para incorporarse o seguir vinculados a la Asociación indicada y a la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas.

Los datos recogidos serán tratados por la FEAP y podrán ser cedidos en su totalidad o en parte a otras entidades vinculadas o asociadas a ambas organizaciones, con el objeto de facilitar los objetivos sociales sobre todo en términos de gestión y administración. Así mismo, podrá hacerse uso de esta información para realizar a los miembros de la referida Asociación y a los socios de las distintas asociaciones federadas a la FEAP cualquier tipo de comunicaciones que se estimaran oportunas.

El órgano responsable del tratamiento es la FEAP, Calle Arganda nº 8, piso primero puerta C – Madrid 28005, ante la que la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 11 de Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El/La abajo firmante manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca y otorga su consentimiento expreso para que sus datos personales relativos a nombre, apellidos, domicilio, teléfono, e-mail, titulación, fotografía, datos de perfil: idioma, trabaja preferentemente con, días y horarios de atención, web, Facebook, Twitter, LinkedIn; así como Asociación que le acredita ante la FEAP, aparezcan en la página Web que la FEAP tiene en Internet, o en cualquier otra que tenga o tuviese en el futuro FEAP

Firma del/de la Psicoterapeuta: