



FORMULAIRE DE DEMANDE D’AFFILIATION

Pour un traitement optimal de votre dossier, si écriture manuscrite, merci de remplir en lettres majuscules svp.

I. Identification de l’affiliée personne morale

1.1 Siège social

Nom de la personne morale :
Raison sociale :	<input type="checkbox"/> ASBL <input type="checkbox"/> SRL <input type="checkbox"/> S.A. <input type="checkbox"/> Association de fait <input type="checkbox"/> Autre - Précisez
Numéro d’entreprise* :	
R.C. Professionnelle* : (couvrant la pratique en médiation animale)	Compagnie : Police N°
Gérant-e / Responsable administratif :	Nom et Coordonnées :
Responsable comptable / Financier :	O Oui => Nom et Coordonnées : O Non

Rue et n° :	
Localité :	
Code postal :	
Province :	
Pays :	
Date de création :/...../.....
E-mail :	
GSM - Téléphone :	
Logo ou photo (120x160 pixels) joint-e ? (Pour insertion dans l'annuaire de l'AMAT)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

II. Pôle structurel / Lieu d'activité

a. Lieu d'activité principal

Lieu d'activité :	O Idem siège social O Différent siège social => Remplir ci-dessous svp.
Responsable du site d'activité :	Nom et Coordonnées :
Rue et numéro :	
Localité :	
Code postal :	
Province :	
Pays :	
Site Internet :	
E-mail :	
GSM - Téléphone :	

b. Lieu d'activité secondaire / supplémentaire

Lieu d'activité :	O Idem siège social O Différent siège social => Remplir ci-dessous svp.
Responsable du site d'activité :	Nom et Coordonnées :
Rue et numéro :	
Localité :	
Code postal :	
Province :	
Pays :	
Site Internet :	
E-mail :	
GSM - Téléphone :	

III. Votre profil professionnel

3.1 Vos formations*

Diplôme de base du· de la Gérant·e :	<ul style="list-style-type: none"> ● Intitulé : ● Institution et lieu : ● Dates de début et fin (diplomation) :
Diplôme de base du· de la Responsable du site d'activité :	<ul style="list-style-type: none"> ● Intitulé : ● Institution et lieu : ● Dates de début et fin (diplomation) :
Formations organisées au sein de la structure au bénéfice des membres :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <ul style="list-style-type: none"> ● Intitulés et durées : ● ●
Formation complémentaire en lien avec l'animal partenaire :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <ul style="list-style-type: none"> ● Intitulé : ● Institution et lieu : ● Dates de début et fin (Certification) : ● Nombre d'heures et / ou de crédits :
Formation complémentaire en médiation animale :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <ul style="list-style-type: none"> ● Intitulé : ● Institution et lieu : ● Dates de début et fin (Certification) : ● Nombre d'heures et / ou de crédits :

3.2 Vos formations continues*

<p>Autres formations / Stages de longue durée organisées au bénéfice de vos membres :</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Lesquel·le·s ?</p> <p>1. Dates :</p> <p>2. Dates :</p> <p>3. Dates :</p> <p>4. Dates :</p> <p>5. Dates :</p>
<p>Participation à des supervisions :</p>	<p>En tant que superviseur ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>En tant que participant·e ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Fréquence : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Autre :</p>
<p>Participation à des interventions :</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Fréquence : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Autre :</p>
<p>Formations envisagées dans un futur proche au bénéfice de vos membres :</p>	<p>En lien avec :</p> <p><input type="checkbox"/> Le praticien</p> <p><input type="checkbox"/> L'animal en médiation</p> <p><input type="checkbox"/> Le bénéficiaire</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p>A quelle échéance ?</p> <p><input type="checkbox"/> Dans l'année <input type="checkbox"/> Dans les 2 ans <input type="checkbox"/> À plus longue échéance</p>
<p>Accès aux études scientifiques en lien avec votre pratique :</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Quels canaux/Média de relais des études scientifiques connaissez-vous ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

3.3 Gestion d'équipe et Réseautage*

Travaillez-vous en équipe ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, nombre de personnes dans l'équipe, vous inclu-e : <input type="checkbox"/> 2 - 5 <input type="checkbox"/> 5 - 10 <input type="checkbox"/> 10 - 15 <input type="checkbox"/> 15 - 20 <input type="checkbox"/> >20
Activités d'équipe programmées :	<input type="checkbox"/> Réunions <input type="checkbox"/> Formations <input type="checkbox"/> Intervisions <input type="checkbox"/> Autre :
Etes vous affilié-e à une ou des Fédération-s en lien avec votre pratique professionnelle, autre que l'AMAT.Belgium ? (professionnelle, sportive)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, laquelle-lesquelles :
Etes vous intervenant-e dans une formation ? Animation de blog, page...?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, laquelle-lesquelles :

3.4 Votre Clientèle - Patientèle dans le processus de Médiation*

Quel(s) public(s) ? (choix multiple possible)	<input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Adolescent-e-s <input type="checkbox"/> Adultes
Combien de personnes, en moyenne, par semaine ?	
Séances individuelles ou en groupe ?	<input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> Groupe <input type="checkbox"/> Les deux
Quel type de médiation proposez-vous ?	<input type="checkbox"/> Thérapie accompagnée par l'animal <input type="checkbox"/> Médiation/intervention accompagnée par l'animal <input type="checkbox"/> Activités éducatives / de loisir accompagnées par l'animal <input type="checkbox"/> Coaching accompagné par l'animal
Respect de la vie privée selon le RGPD ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Projet pédagogique rédigé et disponible pour les bénéficiaires / au public ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Documents/protocoles de l'intervention en M.A. disponibles ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Adaptation aux moins valides ?	Précisez les moyens mis en œuvre pour assurer l'accès de votre lieu d'accueil et de prestation aux moins valides :

IV. Le Bien-être animal dans votre pratique professionnelle*

<p>Avec quels animaux intervenez-vous ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Chien <input type="checkbox"/> Cheval et poney <input type="checkbox"/> Âne et alpaga/lamas <input type="checkbox"/> Rongeurs (lapin, cobayes,...) <input type="checkbox"/> Chat <input type="checkbox"/> Autre :</p>
<p>Comment évaluez-vous vos connaissances des besoins spécifiques de vos animaux en lien avec l'éthologie scientifique ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Insuffisantes <input type="checkbox"/> Moyennes <input type="checkbox"/> Plutôt pertinentes <input type="checkbox"/> Approfondies <input type="checkbox"/> Expert·e</p>
<p>Exercez-vous avec vos animaux personnels ?</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> les deux</p>
<p>Vos animaux ont-ils reçu une éducation, une préparation spécifique ?</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, avec l'aide d'un intervenant extérieur ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Durée moyenne de la formation / Préparation de vos animaux : </p>
<p>Avez-vous connaissance du B.E.A. / du Code du B.E.A./ de chartes ?</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Lesquel-le-s ? </p>
<p>Actions menées en lien avec le B.E.A. de vos animaux intervenants en médiation</p>	<p>Préciser : </p>

V. Sécurité*

Actions de prévention des accidents et lésions mises en place	<input type="checkbox"/> Formation du personnel et des intervenants (professionnels et bénévoles) <input type="checkbox"/> Homologation du matériel (casque, montoir, harnais, cages, etc.) <input type="checkbox"/> Mise à disposition de matériel de sécurité <input type="checkbox"/> Plan d'action procédure incendie <input type="checkbox"/> Plan d'action accidents corporels <input type="checkbox"/> Diffusion des infos (pictos, affichettes, consignes) <input type="checkbox"/> Gestion de la santé et du Bien-être animal·e <input type="checkbox"/> Trousse de secours et pharmacie sécurisée <input type="checkbox"/> D.E.A <input type="checkbox"/> Accès P.M.R. <input type="checkbox"/> Entretien régulier du matériel et des infrastructures <input type="checkbox"/> Autre :
Chapitre "Sécurité" dans le R.O.I.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

VI. Développement durable et gestion des déchets*

Actions mises en place	<input type="checkbox"/> Poubelles de tri présentes en quantité suffisante sur site <input type="checkbox"/> Utilisation d'énergies renouvelables <input type="checkbox"/> Gestion de l'eau raisonnée (Récupération de l'eau de pluie, réducteurs de pression, etc.) <input type="checkbox"/> Communication pour une utilisation raisonnée des énergies et des ressources sur site et en déplacement <input type="checkbox"/> Plan de gestion des déchets et effluves animaliers <input type="checkbox"/> Autre :
------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Les Textes et documents fondamentaux du-de la Professionnel-le intervenant en médiation animale**

Les documents fondamentaux présentant les valeurs des Membres de la Fédération des Professionnel-le-s intervenant en Médiation animale sont disponibles sur le site Internet de l'AMAT.Belgium ou via le lien ci-contre : [Nos Textes et Valeurs](#)

J'adhère à la **Charte**.

J'adhère au **Code de déontologie des Praticien-ne-s Professionnel-le-s de la médiation animale**, et m'engage à l'appliquer dans son intégralité, en tant que Praticien-ne Professionnel-le, lors de chacune de mes interactions avec mon public et mes animaux, ainsi qu'avec le public d'autres Praticien-ne-s et d'autres animaux que les miens.

Je souscris à l'ensemble des **Compétences professionnelle du-de la Praticien-ne en Médiation animale** et m'engage à les acquérir et/ou les intégrer à ma pratique.

En signant le présent formulaire, je, soussigné-e, représentant-e légal-e de la personne morale susmentionnée, marque mon accord à la publication de ses données professionnelles sur le site de l'AMAT.Belgium asbl.

Lus et approuvés,
Informations certifiées sincères et véritables,

LE..... A.....

Signature :

1

2

Formulaire et éventuelles annexes à renvoyer à amatbelgium@gmail.com

¹* L'AMAT.Belgium étant dans une dynamique de reconnaissance et labellisation des Professionnel-le-s intervenant en Médiation animale, les pouvoirs publics impliqués requiers diverses informations en fonction de leurs compétences.
Merci dès lors de remplir TOUS les champs.

²** La validation des affiliations est conditionnée :

- à l'envoi du présent formulaire dûment complété ;
- à l'adhésion aux 3 textes ci-avant présentés ;
- au paiement de la cotisation annuelle, i.e. 20 EUR pour une personne physique; 50 EUR pour une personne morale, sur le compte bancaire de la Fédération : BE58.3631.4891.8379 ; Communication : Cotisation "année" + NOM + PRENOM