

HECATE



FORMATION-CONSEIL-RECRUTEMENT

 04 70 97 57 14

 04 70 58 48 10

Courriel : contact@hecate-formation.com

Madame, Monsieur,

Vous êtes désireux de vous inscrire à la formation «**Hydrobalnéologue**» que nous dispensons sur notre site de Vichy et nous vous remercions de votre confiance.

Les prochaines sessions se dérouleront du 07 Septembre 2012 au 27 Février 2013 et du 05 Novembre 2012 au 24 Avril 2013.

Afin de vous inviter à un entretien de sélection, nous vous prions de bien vouloir nous retourner votre demande d'inscription le plus rapidement possible.

Il est impératif de joindre à votre demande les documents suivants :

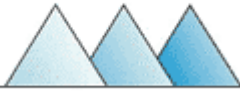
- Un dossier de candidature dûment complété avec photo obligatoire,
- Un questionnaire d'auto-évaluation,
- Copies de vos diplômes, attestations et certificats de travail utiles aux sélections.
- Un chèque de 15 € à l'ordre de « HECATE FORMATION » afin de couvrir vos frais d'inscription

Dans l'attente du plaisir de vous rencontrer,

Cordialement,

François-Xavier JOUANIN

Directeur



DOSSIER DE CANDIDATURE A UNE FORMATION PROFESSIONNELLE DE LONGUE DUREE

FORMATION CHOISIE

Inscrivez le libellé de la (ou des) formation(s) demandée(s) par ordre de priorité

1^{er} Choix : **HYDROBALNEOLOGUE[®]**

2^{ème} Choix : XXX

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénoms :

Adresse :

.....

.....

Nationalité :

Téléphone :

Adresse mail :

Date – Lieu de Naissance et âge :

Numéro de Sécurité Sociale :

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Autre

Enfants à charge

Mobilité géographique :

Locale Régionale Nationale Internationale

Etes-vous reconnu(e) comme travailleur handicapé :

Si Oui : Catégorie Valable jusqu'au / . / / . / / . . . /
Nature du handicap :
.....
.....

Condition physique :

Etat actuel de santé (particularité éventuelle)

.....
.....
.....

Objectifs professionnels :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FORMATION

Formation en école à temps complet, collèges, lycées :

DATE	ETABLISSEMENTS	CLASSES	DIPLOMES OBTENUS
.....
.....
.....

Enseignement technique (L.E.P....) :

DATE	ETABLISSEMENTS	CLASSES	DIPLOMES OBTENUS
.....
.....
.....

Apprentissage :

Métier : Dates et durée :

Lieu de travail : Lieu des cours théoriques :

Diplômes obtenus :

Enseignement supérieur :

DATE	ETABLISSEMENTS	CLASSES	DIPLOMES OBTENUS
.....
.....

Formation complémentaire

Effectuée à titre personnel et n'entrant pas dans le cadre des formations précédentes (cours du soir, stages, etc...)

DATE	ETABLISSEMENTS	CLASSES	DIPLOMES OBTENUS
.....
.....
.....

<u>Langue :</u>	LU	PARLE	ECRIT	SCOLAIRE
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Espagnol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Compétences informatiques :

Traitement de texte OUI NON

Tableur OUI NON

Autres :

PARCOURS PROFESSIONNEL

Activités professionnelles antérieures (n'indiquant que le travail rémunéré même pendant les vacances, mais non les stages obligatoires dans le cadre de la formation professionnelle)

DATES		DUREE	METIERS OU FONCTIONS EXERCES	EMPLOYEURS (Raison sociale et adresse)
DU	AU			
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Situation actuelle : (cochez les rubriques correspondant à votre situation)

- Salarié depuis :
 Métier ou fonction exercés :
 Employeur actuel :

Votre employeur vous accordera-t-il le bénéfice :

- Du plan de formation
 Du congé de formation

- Travailleurs privés d'emplois :
 Inscrits au Pôle Emploi N° Date :

Sous quel régime d'indemnisation ou d'allocation êtes-vous

- Allocation Retour à l'Emploi (ARE) montant :
 Allocation d'Insertion (AI) montant :
 Allocation de Solidarité Spécifique (ASS) montant :
 RMI montant :

Salaire brut antérieur :

- Scolaire, étudiant non salarié :

Comment avez-vous connu notre Société ?

Par voie de presse, quel journal
 Par ancien stagiaire.....
 Par Pôle Emploi, mission locale, CIO ou autres organismes

Le
Signature

QUESTIONNAIRE D'AUTO-EVALUATION CONCERNANT CERTAINS MODULES DE LA FORMATION

Avez-vous suivi une formation ou acquis certaines compétences dans les domaines suivants :

(N.B. : Toute demande d'exemption ne sera validée par l'organisme de formation qu'après évaluation des compétences réelles du futur stagiaire)

Modules	Principaux contenus pédagogiques	Nature de la formation ou de l'expérience	Nature des éléments démontrant ces compétences (Diplôme, attestation de stage, certificat de travail, ...)	Estimez-vous vos connaissances suffisantes dans ce domaine pour ne pas avoir à suivre le module concerné ?
Connaissances anatomiques et physiologiques	Notions de spatialisation nécessaires au repérage des divers organes et à la compréhension des fonctions des diverses articulations et segments osseux.			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	Dialectique médicale spécifique et notions élémentaires en : ostéologie, myologie, arthrologie et physiologie.			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	Connaissance de l'appareil circulatoire et le cœur			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	Connaissance de l'appareil digestif			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	Connaissance de l'appareil génito-urinaire			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	Connaissance de l'appareil respiratoire / Le nez, la gorge, les oreilles			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	La peau et les muqueuses			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	Système nerveux central et périphérique Système neurovégétatif			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
Ergonomie Manutention	Ergonomie : Analyse du travail, la tâche, l'activité. Contraintes et risques propres au service des soins. Etude de la charge physique. Etude de la charge psychique			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Je ne sais pas

Formation «HYDROBALNEOLOGUE »

<p>Hygiène</p> <p>Connaissances du risques infectieux en établissements thermaux</p>	<p>Les principaux germes responsables d'infections en établissement thermal.</p> <p>Modes de contamination</p> <p>Sources de contamination</p> <p>Prévention du risque</p> <p>Protection de la qualité bactériologique de l'eau minérale</p> <p>Hygiène des points d'usage</p>			<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>OUI NON Je ne sais pas</p>
<p>Diététique</p> <p>Hygiène alimentaire</p>	<p>Les principes d'une alimentation équilibrée.</p> <p>Besoins quantitatifs, besoins qualitatifs.</p> <p>Etude de différents types de rations alimentaires.</p> <p>Calcul de rations</p> <p>Diététique des affections courantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - maladies métaboliques - troubles digestifs - rhumatologie – problèmes articulaires - affections urinaires - affections cardio-vasculaires - allergies - régimes sans sel - diététique et crénothérapie 			<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>OUI NON Je ne sais pas</p>
<p>Initiation au traitement de texte</p>	<p>Bases de l'utilisation de Windows</p> <p>Créer et illustrer un document</p> <p>Gérer la mise en page</p> <p>Gérer l'impression</p>			<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>OUI NON Je ne sais pas</p>
<p>Certificat de Navigation Internet</p>	<p>Les principes de fonctionnement de l'Internet</p> <p>Naviguer avec Internet Explorer</p> <p>Notions de sécurité</p> <p>Gérer une adresse e-mail</p> <p>Rechercher des informations</p> <p>Les services de l'Internet</p> <p>T'chater</p>			<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>OUI NON Je ne sais pas</p>
<p>AFPS</p>		<p>Exemption uniquement possible sur présentation de l'Attestation de Formation aux Premiers Secours</p>		<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>OUI NON</p>



Tél. 04 70 97 57 14

Fax 04 70 58 48 10

E-mail : contact@hecate-formation.com

TITRE CERTIFIE NIVEAU IV
Journal Officiel du 22/12/2010, code NSF 334

HYDROBALNEOLOGUE[®]

PUBLICS ET CONDITIONS D'ACCES

Cette formation s'adresse à des publics de niveau IV :

- personnel en poste de soins dans des Etablissements Thermaux, de Thalassothérapie et de Balnéothérapie,
- ainsi qu'à toutes personnes désireuses d'acquérir des qualifications dans les secteurs précités.

OBJECTIFS

Donner aux personnes en formation :

- les qualifications nécessaires à l'exercice des fonctions d'hydrobalnéologue,
- la capacité d'accomplir l'ensemble des tâches liées à la fonction, tant au niveau des soins aux personnes que du respect des prescriptions d'hygiène.

Mettre sur le marché du travail des candidats capables de prendre des responsabilités et ayant un bon potentiel d'évolution.

PROGRAMME

- Généralités thermales
- Dialectique médicale
- Topographie corporelle
- Etudes des affections traitées par la crénothérapie
- Risque infectieux et hygiène en établissement thermal
- Diététique et hygiène alimentaire
- Communication et connaissance de soi
- Mise en valeur personnelle
- Pratique thermale (techniques de soins)
- Remise en forme (techniques spécifiques)
- Réflexologie plantaire
- Formation PSC niveau 1.
- Anglais et Informatique
- Rédaction d'un mémoire
- Tables rondes, visites Salon du thermalisme
- Contrôle des connaissances

DUREE ET PERIODE

Du 07 Septembre 2012 au 27 Février 2013

Du 05 Novembre 2012 au 24 Avril 2013

- 646 heures d'enseignement théorique
- 154 heures en entreprise

Les enseignements sont dispensés par HECATE et les établissements thermaux.

LIEU

HECATE
26-34, Ave de la Croix St Martin
03200 VICHY

RESPONSABLE PEDAGOGIQUE

François-Xavier JOUANIN
(Directeur)

Caroline GALLAND
(Responsable du Développement)

HECATE



FORMATION-CONSEIL-RECRUTEMENT

LISTE DES INTERVENANTS

- François Xavier JOUANIN** Responsable de formation
Maîtrise de gestion option finances
Généralités Thermales – Communication – Informatique – Droit du travail
– Création d’entreprise - TRE
- François RELIANT** Ostéopathe
Diplômé Universitaire « Anatomie Appliqué à l’Examen Clinique et à
l’Imagerie Médicale »
- Régine FABRY** Maître de Conférences à l’Université de Clermont-Ferrand
Chercheur à l’Institut de Recherche Cardio-Vasculaire de Royat
Auteur de nombreux travaux et publications sur le Thermalisme et la
Crénothérapie
- Claire PAVAN** Docteur en Médecine
DU « Nutrition humaine et diététique »
DU « Diabète de type II »
- Hervé FRANC** Diététicien Diplômé d’Etat
Diététique et Crénothérapie
- Isabelle DOLCI** Ergonome
DESS d’Ergonomie
- Françoise FOUROT
BAUZON** Docteur en Médecine
Titulaire de l’Attestation Nationale d’Hydrologie et Climatologie Médicale
Médecin Thermal à la Bourboule
- Sylvie SANTY** Diététicienne Diplômée d’Etat
- Marie-Laure MAX
JAVERLIAT** Masseur Kinésithérapeute Diplômée d’Etat
Formatrice en réflexologie plantaire
- Jean-Baptiste BONNIN** Masseur kinésithérapeute
Ostéopathe
Formateur en technique de modelage
- Philippe TATE** Sophrologue Analyste – Ecole des Hautes Etudes de Sophrologie et de Bio
analyse à Paris
- Odile LAUBSER** Ex Directeur d’Etablissement Thermal
Formatrice en Hygiène

HECATE



FORMATION-CONSEIL-RECRUTEMENT

Eléonore CARROS

Formatrice en communication
Psychothérapeute

Emmanuel BOUILLE

Technicien Thermal
Moniteur en techniques de soins thermaux

Blandine GUERIN

Monitrice en techniques de soins thermaux et en techniques de modelage

Eléonore CARROS

Membre de l'IFAT (Institut Français d'Analyse Transactionnelle)
Membre de la FF2P

CAVILAM

Centre d'Approches Vivantes des Langues et des Médias
Pour les cours de langue anglaise

**Union Départementale des
Sapeurs Pompiers**

PSC niveau 1

Directeurs et responsables d'Etablissements



FICHE DESCRIPTIVE

INTITULE DE LA FORMATION : HYDROBALNEOLOGUE

OBJECTIF(S) DE LA FORMATION :

Acquisition des connaissances et compétences techniques et humaines liées à la fonction d'Hydrobalnéologue.

Développement chez la personne de son potentiel relationnel et de ses capacités d'adaptation aux divers modes d'exploitation dans le secteur de l'Hydrothérapie.

CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION :

- 1 **NIVEAU D'ENTREE** : être titulaire d'un Titre ou Diplôme de niveau IV, **et / ou** avoir une expérience professionnelle significative dans les domaines de la « Santé – Beauté – Forme »
- 2 **CONDITIONS PARTICULIERES** : Résistance physique (Travail en atmosphère chaude et humide)
Mobilité géographique

3 CARACTERISTIQUES DE LA FORMATION

- 1 **DATES DE SESSION** : 07 Septembre 2012 au 27 Février 2013
ou 05 Novembre 2012 au 24 Avril 2013

- 2 **ENTREES ET SORTIES PERMANENTES (OUI/NON)** NON

- 3 **DUREE DE LA FORMATION (CENTRE ET ENTREPRISE)**

646 Heures en Centre
154 Heures en Entreprise
800 Heures au total

- 4 **SANCTION DE LA FORMATION** : Titre certifié de Niveau IV

CONTENU PEDAGOGIQUE (Mentionner les principaux contenus)

Généralités thermales – Dialectique médicale – Topographie corporelle – Etudes des affections traitées par la crénothérapie – Risque infectieux et hygiène en établissement thermal – Diététique et hygiène alimentaire – Communication et connaissance de soi – Mise en valeur personnelle – Pratique thermale (techniques de soins) – Remise en forme (techniques spécifiques) – PSC niveau 1 – Anglais et Informatique – Rédaction d'un mémoire - Tables rondes, visites sur sites – Salons- Contrôle des connaissances

COORDONNEES DE L'ORGANISME DE FORMATION (NOM ET ADRESSE DU LIEU DE DEROULEMENT DE LA FORMATION)

HECATE FORMATION
26-34, Avenue de la Croix St Martin - 03200 VICHY

CONTACT

François-Xavier JOUANIN (Directeur)
Caroline GALLAND (Responsable du Développement)
☎ 04 70 97 57 14