

Pour vous inscrire

Pièces à fournir :

- Une lettre de motivation à suivre la formation
- Un CV détaillé
- La fiche de renseignements
- La fiche de prise en charge financière
- L'autorisation de l'employeur à suivre la formation
- Deux photographies d'identité (inscrire le nom et le prénom au dos de chaque photo)
- Copie des titres et diplômes mentionnés sur le CV

Dossier à renvoyer à :

ETSUP
Evelyne DEMOOR, Assistante de la Formation SUP APP
8, Villa du Parc Montsouris
75014 PARIS

Suite à la réception de ce dossier, un contact sera pris avec vous par Mme Anne-Edith HOUËL, responsable de la formation.

Pour toute demande d'information, vous pouvez aussi contacter Mme DEMOOR au 01.84.17.11.14



ÉCOLE SUPÉRIEURE
DE TRAVAIL SOCIAL

Fiche de renseignements Formation SUP APP

Coordonnées personnelles

M^{me}, M^{elle}, M. (rayer les mentions inutiles)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Pays de naissance :

Adresse postale

Rue :

.....

Code postal :

Ville :

.....

Tél. fixe :

Portable :

E-mail :

Diplômes

Diplômes scolaires ou universitaires :

BAC, série :

DEUG DUT Licence Maîtrise

DESS DEA Master 1 Master 2

DU Doctorat

Diplômes professionnels :

DEASS DEES DEEJE DEFA

CESF DSTS DEIS Autre

Coordonnées professionnelles

Nom employeur :

.....

.....

Adresse :

.....

.....

Code postal :

Ville :

.....

Tél. :

Fax :

E-mail :

Nom du lieu de travail (si différent de
l'employeur) :

.....

.....

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

.....

Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, modifiée par le RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, et en cas de motifs légitimes de suppression, de limitation et d'opposition au traitement de vos données.

Vous pouvez exercer ces droits en adressant un email à l'adresse : dpd@etsup.com



Fiche de prise en charge

À remplir par le candidat et/ou l'employeur

Durée totale de la formation :	400 heures
Coût global de la formation :	7100 euros TTC
Dont :	
Frais d'inscription :	100,00 €
Frais de formation (sept. 2020 - juin 2022) :	7000,00 €
+ Frais d'inscription à l'université :	300 euros environ

CANDIDAT

Je soussigné(e) : M.

sollicite de suivre la formation de superviseur-analysateur de pratiques professionnelles

Les frais seront pris en charge : par moi-même par mon employeur
pour les années 2020-2021-2022, soit : **7.100,00 €**

La convention de formation et les factures sont à envoyer à :
.....
.....

EMPLOYEUR

Je soussigné(e) : M.

Atteste que l'entreprise, l'organisme ou l'association, ci-dessous indiqué(e) :

.....
.....

prend en charge les frais de formation de la formation préparatoire de superviseur-analysateur de pratiques professionnelles, pour les années 2020-2021-2022, soit : **7.100,00 €**.

La convention de formation et les factures sont à envoyer à :
.....

Fait à, le.....

Signature et cachet :