



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

## 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- Formation à la Supervision et Analyse des Pratiques  
Frida EDMOND, Assistante de la Formation SUP-APP  
33 avenue du Maine  
75015 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 Frida EDMOND au 01.84.17.11.14**



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

## Fiche de renseignements Formation SUP APP

### Coordonnées personnelles

M<sup>me</sup>, M<sup>lle</sup>, 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

### 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](mailto:dpd@etsup.com)



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

## Fiche de prise en charge À remplir par le candidat et/ou l'employeur

<b>Durée totale de la formation :</b>	250 heures
<b>Coût global de la formation :</b>	5100 euros TTC
Dont :	
Frais d'inscription :	100,00 €
Frais de formation (sept. 2023 - déc. 2024) :	5000,00 €

### CANDIDAT

Je soussigné(e) : M. ....  
sollicite de suivre la formation de superviseur-analyste de pratiques professionnelles

Les frais seront pris en charge :  par moi-même  par mon employeur

pour les années **2023-2024**, soit : **5.100,00 €**

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-analyste de pratiques professionnelles, pour les années **2023-2024**,  
soit : **5.100,00 €**

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

Fait à ....., le.....

Signature et cachet :



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

## Autorisation de l'employeur à suivre la formation

Je soussigné(e) : .....

Titre : .....

### Autorise

Madame, Mademoiselle, Monsieur : .....

.....

à suivre la formation de « superviseur-analyséur de pratiques professionnelles » qui se déroulera à l'ETSUP du **18 septembre 2023 au ... décembre 2024 + une journée de soutenance du mémoire de fin de formation en mars 2025**

(soit 220 heures + 30 heures de stages)

Fait à ..... , le.....

Signature et cachet