



**Identité de la personne**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

**En quelle année avez-vous suivi la formation de cycle 1 à la Thérapie Sociale ?**

\_\_\_\_\_

**Situation professionnelle**

Profession : \_\_\_\_\_

Situation actuelle : \_\_\_\_\_

**Suite à la formation de Cycle 1 que vous avez suivie :**

**Quels changements notables de votre pratique professionnelle avez-vous observés ?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Votre projet professionnel en lien avec la Thérapie Sociale a-t-il évolué ?**

**et si oui quel est-il aujourd'hui ?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



-----  
-----  
-----

**Type de financement**

- Financement personnel
- OPCO
- Entreprise

○ Nom et adresse de l'employeur :

-----  
-----  
-----

○ Nom du responsable (pour l'établissement de la convention)

-----

- Pôle Emploi

**Date :** \_\_\_\_\_ **Signature :**

**Informations complémentaires et commentaires éventuels de l'Institut Charles Rojzman**

**Merci d'adresser ce document scanné par courriel à : [institut-charlesrojzman@outlook.com](mailto:institut-charlesrojzman@outlook.com)**