

# J.A. MALAREWICZ CONSEIL

CONSEIL, FORMATION, SUPERVISION, COACHING

S.A.S. au capital de 8000 €

TVA : FR 36478450471

SIRET : 478 450471 00014

N° formateur 11921445592 Région IdF

11 RUE DU PROFESSEUR LEROUX

92290 CHATENAY-MALABRY

[jamalarewicz@aef.com](mailto:jamalarewicz@aef.com)

## GROUPES DE SUPERVISION 2019

Nom..... Prénom.....

Raison sociale et adresse.....

.....

Mail..... Téléphone.....

Les trois groupes de supervision se réunissent 11 rue du Pr Leroux 92290 Chatenay-Malabry de 9 h 30 à 17 h (merci de ne pas vous garer dans le lotissement).

Je soussigné reconnais avoir pris connaissance des conditions suivantes et les accepter :

\* Les pré-requis concernent d'une part, un intérêt pour l'approche systémique et, d'autre part, une pratique active d'un métier concernant les ressources humaines soit en entreprise, soit en tant que consultant.

\* Le respect de la confidentialité impose de mentionner son éventuelle implication dans un cas évoqué par un autre participant et de ne pas utiliser les informations partagées à des fins commerciales.

\* Le règlement se fait pour la totalité, au moment de l'inscription, soit 2400 € H.T. et 2880 € T.T.C. pour les indépendants ; pour les entreprises : 2800 € H.T. et 3360 € T.T.C..

\* En cas de contrat ou de convention, les conditions du règlement financier sont définies par les deux parties.

Je souhaite m'inscrire à l'un des trois groupes suivants :

**G1 : 14/1, 11/2, 8/4, 3/6, 9/9, 7/10, 18/11, 9/12 Complet**

**G2 : 18/1, 15/2, 12/4, 7/6, 13/9, 11/10, 22/11, 13/12. Complet**

**G3 : 7/1, 4/2, 1/4, 11/6, 16/9, 14/10, 25/11, 16/12**

Il est possible **sur un maximum de deux journées dans l'année** de changer et de participer à l'autre groupe.

Afin d'équilibrer sur l'ensemble des groupes le nombre de participants pour chaque journée, merci de me faire savoir à l'avance par mail un changement, il sera accepté par ordre d'arrivée.

Les engagements de présence et de participation aux frais s'entendent sur huit journées.

**Toute absence n'ouvre pas à compensation sur une autre année.**

Date.....

Signature :

***Merci de garder une copie du présent document***