



**DIRECTION REGIONALE ET DEPARTEMENTALE DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE GRAND EST
ANTENNE DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE**

Civilité :
NOM de naissance :
NOM d'usage :
Prénom :

***Dossier administratif de demande
d'autorisation d'exercice en France de la
profession de***

MASSEUR-KINESITHERAPEUTE
PEDICURE-PODOLOGUE
MANIPULATEUR EN ELECTORADIOLOGIE MEDICALE
ERGOTHERAPEUTE
INFIRMIER
INFIRMIER SPECIALISE :
IADE **IBODE** **PUERICULTRICE**
DIETETICIEN
PREPARATEUR EN PHARMACIE
CONSEILLER EN GENETIQUE
AIDE SOIGNANT
TECHNICIEN DE LABORATOIRE
AMBULANCIER
AUXILIAIRE DE PUERICULTURE
PSYCHOMOTRICIEN
ORTHOPHONISTE
ORTHOPTISTE
AUDIO PROTHESISTE
OPTICIEN LUNETIER

Cadre réservé à l'administration

Date de réception :

Accusé réception :

Enregistrement AUDE :

Dossier complet :

Commission du :

**Dossier à retourner complété avec les justificatifs par lettre recommandée avec
accusé de réception à la DRDJSCS Grand Est
Antenne de Châlons-en-Champagne
Pôle formation certification emploi - formation paramédicale
Cité administrative Tirlet – 7 rue de la Charrière
51036 CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX**

Annexe 1

Formulaire de demande d'autorisation d'exercice en France de la profession de

Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>		
Nom de naissance :	Nom d'usage :		
Prénoms :			
Date de naissance :	Département :		
Lieu de naissance :	Nationalité :		
Pays :			
Adresse personnelle :			
Code postal :	Ville :	Pays :	
Tél. :	Tél. portable :		
Courriel :			
Diplôme de la profession considérée			
Pays d'obtention			
Intitulé du diplôme			
Date d'obtention			
Lieu de formation			
Exercice professionnel			
Nature	Lieu et pays	Période	
Autres diplômes, titres et certificats			
Pays d'obtention	Intitulé du diplôme	Date d'obtention	Lieu de formation
Je certifie sur l'honneur que je n'ai pas déposé de demande dans une autre région.			
Fait à :		le :	
Signature du demandeur :			

Dossier à retourner complété avec les justificatifs figurant à l'annexe 2 par lettre recommandée avec accusé de réception à la DRDJSCS Grand Est
Antenne de Châlons-en-Champagne
Pôle formation certification emploi - formation paramédicale
Cité Tirlet – 7 rue de la Charrière
51036 CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX

Annexe 2 – Pièces à fournir

<p>Vous êtes ressortissant d'un Etat membre de l'UE ou Etat partie et ... (cochez la case)</p>		<p align="center">Pièces justificatives que vous devez fournir en fonction de votre situation (A, B ou C)</p> <p>N.B : Les pièces n° 3, 4, 5, 6, 7 8 9, 10 et 11 doivent être rédigées en langue française ou traduites par un traducteur agréé auprès des tribunaux français</p>
<p><input type="checkbox"/> A – titulaire d'un titre de formation requis pour l'exercice de la profession précitée dans un Etat, membre ou partie, qui en règle l'accès ou son exercice</p>	<input type="checkbox"/>	<p>N° 1 – le formulaire de demande d'autorisation d'exercice complété (annexe 1)</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 2 – Une lettre de motivation accompagnée d'un CV</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 3 – Photocopie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité à la date de dépôt du dossier</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 4 – Copie du titre de formation permettant l'exercice dans le pays d'obtention (DIPLÔME + TRADUCTION) N.B Pour les infirmiers de spécialité : copie du titre de formation de spécialiste</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 5 – Attestation de conformité à l'Union Européenne indiquant que le diplôme permet l'exercice de la profession dans le pays où il a été obtenu</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 6 – Le cas échéant, copie des diplômes complémentaires</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 7 – SI EXPERIENCE PROFESSIONNELLE dans le domaine de la demande</p> <p>- toutes pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience et des compétences acquises au cours de l'exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, ou dans un Etat tiers</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>N° 8 – Déclaration de l'autorité compétente de l'Etat où vous être établi, datant de moins d'un an, attestant de l'absence de sanctions **</p>
<p><input type="checkbox"/> B – justifiant d'un exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, qui ne règle pas l'accès à la profession demandée ou son exercice</p>	<input type="checkbox"/>	<p>N° 10 – Fournir les 7 pièces indiquées ci-dessus et N° 10</p> <p>- toutes pièces utiles indiquant que vous avez exercé dans cet Etat la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ pendant 2 ans au cours des dix dernières années ○ à temps partiel pendant une durée correspondante à 2 ans de temps plein au cours des dix dernières années <p>N.B : ces pièces ne sont pas à fournir si la formation conduisant à cette profession est réglementée</p>
<p><input type="checkbox"/> C – titulaire d'un titre de formation délivré par un Etat tiers et reconnu par Etat, membre ou partie, autre que la France</p>	<input type="checkbox"/>	<p>N° 11 – Fournir les 7 pièces indiqués ci-dessus et N° 11</p> <p>- la reconnaissance du titre de formation établie par les autorités de l'Etat, membre ou partie ayant reconnu ce titre. Cette reconnaissance doit vous permettre d'y exercer votre profession</p>

* Les pièces 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 et 11 doivent être rédigées en langue française ou **traduites par un traducteur agréé** auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un Etat membre de l'Union Européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen ou de la confédération helvétique ou, pour les candidats résidant dans un Etat tiers, avoir fait l'objet d'une traduction assermentée certifiées par les autorités consulaires françaises

** Par exemple : attestation de l'ordre, s'il existe, de l'employeur, de l'institut de formation en l'absence d'expérience professionnelle

+ Enveloppe format 22x33, libellée à votre adresse et affranchie pour un envoi recommandé avec accusé de réception : 6,50 euros pour une adresse en France et 8,70 euros pour une adresse à l'étranger