



# DEMANDE D'AUTORISATION DE PRATIQUE

## 10 Diplôme(s) / certificat(s)

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

Délivré(s) par l'autorité (institution(s))

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

En date du

A J. J. M. M. A. A. A. A.  
 B J. J. M. M. A. A. A. A.  
 C J. J. M. M. A. A. A. A.

## • Equivalence pour les diplômes et certificats étrangers

Demandée à l'autorité

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

En date du

A J. J. M. M. A. A. A. A.  
 B J. J. M. M. A. A. A. A.  
 C J. J. M. M. A. A. A. A.

Délivrée le

A J. J. M. M. A. A. A. A.  
 B J. J. M. M. A. A. A. A.  
 C J. J. M. M. A. A. A. A.

## • Nombre de mois de pratique professionnelle acquise après l'obtention du(des) diplôme(s) / certificat(s)

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

Taux d'activité

A \_\_\_\_\_ %  
 B \_\_\_\_\_ %  
 C \_\_\_\_\_ %

## Spécialisation(s) / titre(s)

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

Délivré(s) par l'autorité (institution(s))

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

En date du

A J. J. M. M. A. A. A. A.  
 B J. J. M. M. A. A. A. A.  
 C J. J. M. M. A. A. A. A.

## Spécialisation(s) / titre(s)

Demandée à l'autorité

A \_\_\_\_\_  
 B \_\_\_\_\_  
 C \_\_\_\_\_

En date du

A J. J. M. M. A. A. A. A.  
 B J. J. M. M. A. A. A. A.  
 C J. J. M. M. A. A. A. A.

Délivrée le

A J. J. M. M. A. A. A. A.  
 B J. J. M. M. A. A. A. A.  
 C J. J. M. M. A. A. A. A.

## 11 Remarques ou informations supplémentaires :

Le requérant ou la requérante s'engage avoir fourni des informations complètes et véridiques.

L'autorité peut exiger du requérant ou de la requérante tout autre renseignement ou justificatif utile pour l'octroi de l'autorisation (voir en page 3).

Le requérant ou la requérante autorise l'autorité à se renseigner à son sujet auprès des institutions ayant délivré ses diplômes et ses titres ou leur équivalent, ainsi qu'auprès de ses employeurs et des autorités sanitaires.

**LE REQUÉRANT OU LA REQUÉRANTE EST TENU(E) DE SIGNALER À L'AUTORITÉ TOUTE MODIFICATION SIGNIFICATIVE DE SA SITUATION PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE EN RELATION AVEC SON DROIT DE PRATIQUE, EN PARTICULIER LES CHANGEMENTS D'ADRESSES, LA CESSATION ET LA REPRISE DE SON ACTIVITÉ AINSI QUE SON DÉPART DU CANTON. LE NON-RESPECT DE CETTE OBLIGATION ENTRAÎNE DES SANCTIONS DE LA PART DES AUTORITÉS COMPÉTENTES.**

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

# DEMANDE D'AUTORISATION DE PRATIQUE

## DOCUMENTS À ANNEXER AU FORMULAIRE

LAISSER EN BLANC

Si vous n'êtes pas déjà titulaire d'une autorisation de pratique à titre indépendant:

- Curriculum vitae
- Original ou copie certifiée conforme du (des) diplôme(s) ou certificat(s)
- Pour les diplômes et certificats étrangers, l'original ou une copie certifiée conforme de la reconnaissance d'équivalence ou, si cette dernière n'a pas encore été accordée, copie de l'accusé de réception de la demande de reconnaissance
- Extrait récent du casier judiciaire central (original)
- Attestation(s) de travail prouvant la pratique professionnelle acquise après l'obtention du diplôme ou certificat
- Certificat médical attestant de l'aptitude à exercer la profession
- Attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle ou
- Déclaration de l'établissement dans lequel vous travaillez attestant que vous êtes couvert(e) par son assurance de responsabilité civile professionnelle
- Copie d'une pièce d'identité avec photo visible
- Copie du permis de séjour
- Adresses des différents lieux d'activité prévus dans le canton où la demande est déposée (le cas échéant)

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

Si vous êtes déjà titulaire d'une autorisation de pratique à titre indépendant:

- Copie de cette autorisation
- Copie du (des) diplôme(s) et certificat(s)
- Curriculum vitae
- Extrait récent du casier judiciaire central (original)
- Certificat médical attestant de l'aptitude à exercer la profession
- Attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle ou
- Déclaration de l'établissement dans lequel vous travaillez attestant que vous êtes couvert(e) par son assurance de responsabilité civile professionnelle
- Copie d'une pièce d'identité avec photo visible
- Copie du permis de séjour
- Adresses des différents lieux d'activité prévus dans le canton où la demande est déposée (le cas échéant)

  
  
  
  
  
  
  
  
  

EN FONCTION DE LA LÉGISLATION CANTONALE, LE REQUÉRANT OU LA REQUÉRANTE N'EST PAS TENU(E)  
DE FOURNIR CERTAINS DOCUMENTS.

PRIÈRE DE SE RÉFÉRER AUX DIRECTIVES CANTONALES EN LA MATIÈRE.