Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

Direction
de la jeunesse, des sports,
et de la cohésion sociale

Pôle Formation
Certification Insertion

DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE EN FRANCE D'UNE PROFESSION PARAMÉDICALE POUR LES DÉTENTEURS DE TITRES OU DIPLÔMES ETRANGERS

Cadre réservé à l'administration :

N° AUDE :……
Date complétude : |_|_|_|_|_|_|_|_|
Date limite de décision : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Vous souhaitez exercer dans la région GUYANE (973), la profession de :
(cocher la profession concernée)

- ☐ Aide-soignant
- ☐ Ambulancier
- ☐ Audioprothésiste
- ☐ Auxiliaire de puériculture
- ☐ Conseiller en génétique
- ☐ Diététicien
- ☐ Ergothérapeute
- ☐ Infirmier et spécialités infirmières
- ☐ Manipulateur d'électroradiologie médicale
- ☐ Masseur-Kinésithérapeute
- ☐ Opticien Lunetier
- ☐ Orthophoniste
- ☐ Orthoptiste
- ☐ Pédicure-podologue
- ☐ Préparateur en pharmacie
- ☐ Préparateur en pharmacie hospitalière
- ☐ Professions de l'appareillage
- ☐ Psychomotricien
- ☐ Radiophysicien
- ☐ Technicien de laboratoire de biologie médicale

1.Informations du candidat

1. **Etat civil**
   Cocher la case correspondant à votre situation et compléter chacune des rubriques ci-dessous :

☐ M. ☐ Mme

Nom :

Nom de naissance si différent :

Prénoms :

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Lieu de naissance :

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

2. Coordonnées

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Téléphone portable :

Téléphone domicile :

Adresse électronique :

3. Diplôme de la profession considérée

Intitulé du diplôme :

Date d'obtention : |_|_|_|_|_|_|_|_| Pays d'obtention :

Délivré par :

Le cas échéant, date de reconnaissance du diplôme par un Etat, membre ou partie : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

2.Exercice professionnel

(Fonctions exercées à l'étranger ou dans un Etat membre ou partie)

Indiquez uniquement les emplois associés à la profession concernée (**du plus récent au plus ancien)**. **Vous joindrez obligatoirement un justificatif pour chaque emploi indiqué dans ce tableau** (une attestation établie par chaque employeur indiquant la durée et les dates d'occupation de l'emploi, le nom du service, le descriptif des activités exercées et le public accueilli). ***Ne pas joindre de copies de fiches de paie ou d'attestations chômage.***

Si vous n'avez pas d'expérience professionnelle à renseigner : cocher cette case : ☐

NATURE DE L'EMPLOI OCCUPE (intitulé)	DATES D'OCCUPATION DANS L'EMPLOI (du…au…)	NOM DE L'ETABLISSEMENT (adresse postale et pays)	DOMAINE D'ACTIVITE (secteur, service, spécialité)	JUSTIFICATIFS A FOURNIR
				☑
				☑
				☑
				☑
				☑

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

3.RELEVE DES STAGES EFFECTUES EN FORMATION

(A faire compléter, signer et cacheter par l'établissement de formation)

Nom de l'établissement de formation :……...
Intitulé du diplôme : …….

NOM : **Prénom :**		**Publics visés**			**Champs cliniques**	**Volumes horaires**
année	**Lieux de stage**	**0 à 18 ans**	**adultes**	**Personnes âgées**		
	TOTAL GENERAL					

Nom du responsable de la formation :
……..

Signature du responsable
Cachet de l'établissement

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

4.PROJET PROFESSIONNEL ENVISAGÉ EN GUYANE

(Décrivez votre projet professionnel en région Guyane)

A , le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature du demandeur

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

☐ Nationalité communautaire titulaire d'un titre de formation requis pour l'exercice de la profession précitée dans un Etat, membre ou partie, qui en réglemente l'accès ou son exercice.

☐ Nationalité communautaire justifiant d'un exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, qui ne réglemente pas l'accès à la profession précitée ou son exercice.

☐ Nationalité communautaire titulaire d'un titre de formation délivré par un Etat tiers et reconnu par un Etat, membre ou partie, autre que la France.

☐ Nationalité extracommunautaire (ou non assimilé communautaire) justifiant **obligatoirement** d'un diplôme paramédical délivré par un Etat de l'Union Européenne (ou Etat partie) **sur la base** d'une formation dans l'un de ces Etats.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

Annexe 1

DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE EN D.J.S.C.S GUYANE

ATTESTATION À REMPLIR ET À REMETTRE OBLIGATOIREMENT AVEC LE DOSSIER

Je soussigné(e) :

Atteste sur l'honneur :

- l'exactitude des renseignements figurant dans le présent dossier
- ne pas avoir présenté de demande identique dans une autre région
- avoir un projet professionnel clairement identifié en région Guyane

La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations :

Pour rappel, l'article 441-6 du Code Pénal prévoit que *"Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.*
Est puni des mêmes peines le fait de fournir une déclaration mensongère en vue d'obtenir d'une administration publique ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, un paiement ou un avantage indu."

A | | , le | |

Signature du demandeur

(la signature doit être obligatoirement précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

Annexe 2

DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE EN D.J.S.C.S GUYANE

ATTESTATION À REMPLIR ET À REMETTRE OBLIGATOIREMENT AVEC LE DOSSIER

Je soussigné(e) :

Autorise ☐

N'autorise pas ☐

Le service organisateur de la Commission Régionale d'Autorisation d'Exercice de la profession :

……..

à publier mes noms et prénoms sur le site internet de la D.J.S.C.S de Guyane dans le cadre des résultats pour les admissions.

A | | , le | |

Signature du demandeur

(la signature doit être obligatoirement précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

Liste des pièces à joindre impérativement

(Conservez une copie de votre dossier, ce dernier ne vous sera pas restitué)

Pour que le dossier soit complet, **doivent être joints les documents suivants** :

1) Le dossier de demande d'autorisation d'exercice dûment complété et accompagné des annexes 1 et 2 ;

2) Une photocopie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité à la date de dépôt du dossier (face avant et face arrière) ; **Si votre pièce d'identité ne comporte pas votre lieu de naissance, merci de nous joindre un certificat de naissance ou une copie du livret de famille.**

3) (*) Un curriculum vitae détaillé (mentionnant votre adresse mail) ;

4) (*) Une copie du diplôme ou titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention

Ou – en l'absence du titre de formation : une attestation de l'autorité de tutelle garantissant qu'en possession de l'attestation de réussite au diplôme, son détenteur se verra effectivement délivrer le titre de formation correspondant ;

5) (*) Une attestation de conformité du diplôme ou du titre, à la définition établie par l'article 3.1 et au niveau de qualification de l'article 11 de la directive 200/36/CE, pour l'exercice de la profession (à demander auprès du Ministère en charge de l'Enseignement Supérieur ou auprès du Ministère de la Santé du pays d'obtention du diplôme ou titre) ;

6) (*) Le cas échéant : une copie des diplômes complémentaires ;

7) (*) Une copie de l'attestation des autorités ayant délivré le diplôme ou titre de formation précisant :
   a. Le niveau de formation
   b. Le détail du programme et le volume horaire des enseignements suivis année par année
   c. Le contenu et la durée des stages cliniques validés (à compléter et faire signer par l'établissement de formation)

8) (*) 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 ;

9) (*) Une déclaration de l'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, d'établissement, datant de moins d'un an, attestant de l'absence de sanctions.

   Concrètement : - si le professionnel relève d'un ordre : Attestation de l'ordre,
   - si le professionnel est salarié : Attestation de l'employeur,
   - si le professionnel n'a pas encore d'expérience professionnelle : Attestation de l'institut de formation,
   - autres cas : Casier judiciaire ;

10) (*) En sus des pièces mentionnées au dessus**, pour les candidats qui ont exercé dans un Etat, membre ou partie, qui ne réglemente pas l'accès à la profession** demandée ou son exercice :

Toutes pièces utiles justifiant qu'ils ont exercé dans cet Etat, à temps plein pendant deux ans au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, la profession pour laquelle ils demandent l'autorisation ;

11) (*) En sus des pièces mentionnées au dessus, **pour les candidats titulaires d'un titre de formation délivré par un Etat tiers et reconnu dans un Etat, membre ou partie**, autre que la France : La reconnaissance du titre de formation et, le cas échéant, pour les infirmiers, du titre de formation de spécialiste, établie par les autorités de l'Etat, membre ou partie, ayant reconnu ces titres. Cette reconnaissance doit permettre au bénéficiaire d'y exercer sa profession.

(*) Les pièces justificatives mentionnées ci-dessus doivent être rédigées en langue française, ou traduites, par un traducteur assermenté auprès des tribunaux français ou habilités à intervenir auprès des autorité judiciaires ou administratives d'un Etat membre de l'UE ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou de la Confédération Helvétique ou, pour les candidats résidants dans un Etat tiers, avoir fait l'objet d'une traduction certifiée par les autorités consulaires françaises. Chaque traduction doit suivre la copie du document original.

Ne pas fournir de documents originaux, les dossiers n'étant pas retournés.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION GUYANE

Transmission du dossier

Dossier à renvoyer en double exemplaires
par lettre recommandée avec accusé de réception à :

DJSCS Guyane - Pôle Formation-Certification-Insertion
Commission Régionale d'Autorisation d'Exercice
2100, route de Cabassou, Lieu-dit « La Verdure »,
CS 35001 - 97305 CAYENNE Cedex

Joindre obligatoirement :

- 2 enveloppes, à vos nom et adresse, affranchies avec des timbres français au tarif en vigueur (environ 0,95 € si vous habitez en France et 1,20 € si vous habitez dans un autre pays de l'Union Européenne)

- 1 enveloppe, à vos nom et adresse, format A4 (22,9 cm x 32,4 cm) affranchie avec des timbres français au tarif d'un envoi en recommandé avec accusé de réception (environ 6,35 € si vous habitez en France et 8,75 € si vous habitez dans un autre pays de l'Union Européenne)

Recommandé jaune à joindre si vous habitez en France

Recommandé rose avec fiche de dépôt à joindre si vous habitez à l'étranger