

Démarche : ARS LA REUNION DECLARATION DE TRANSFERT D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACTION CUTANEE, DE MAQUILLAGE PERMANENT ET DE PERÇAGE CORPOREL

Organisme : Direction de la Régulation et de la Gestion de l'Offre de Santé

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

Formulaire

Articles R. 1311-2 et R.1311-3 du code de la santé publique. Arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel. Le déclarant est l'exploitant ou le propriétaire des lieux dans lesquels la ou les techniques sont mises en œuvre ou la personne physique mettant en œuvre la ou les techniques ou, le cas échéant, l'organisateur de la manifestation. L'exercice ponctuel s'entend d'une durée n'excédant pas 5 jours ouvrés par an sur un lieu. La déclaration est adressée préalablement au démarrage de l'activité ponctuelle au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région du lieu principal dans lequel l'activité sera exercée.

Articles R. 1311-2 et R.1311-3 du code de la santé publique. Arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel. Le déclarant est l'exploitant ou le propriétaire des lieux dans lesquels la ou les techniques sont mises en œuvre ou la personne physique mettant en œuvre la ou les techniques ou, le cas échéant, l'organisateur de la manifestation. L'exercice ponctuel s'entend d'une durée n'excédant pas 5 jours ouvrés par an sur un lieu. La déclaration est adressée préalablement au démarrage de l'activité ponctuelle au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région du lieu principal dans lequel l'activité sera exercée.

Déclare mettre en œuvre la ou les techniques suivantes :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Tatouage par effraction cutanée
- ☐ Maquillage permanent
- ☐ Perçage corporel
- ☐ Perçage uniquement par la technique du perce-oreille du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez (dans ce cas, vous n'avez pas besoin de joindre une attestation de formation)

Formation :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ J'atteste sur l'honneur que je respecte les obligations de formation aux conditions d'hygiène et de salubrité énoncées par l'article R. 1311-3 du code de la santé publique.

ARS LA REUNION DECLARATION DE TRANSFERT D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACT

C'est-à-dire que je suis titulaire de l'attestation de formation aux conditions d'hygiène et de salubrité ou du diplôme accepté en équivalence obligatoire depuis le 26/12/2011.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Je joins à ma déclaration l'attestation/le certificat de formation ou le titre accepté en équivalence.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ carte d'identité

Cette activité était auparavant exercée à l'adresse suivante :

Nom de l'établissement, raison sociale :

taper ici votre adresse complète :

Téléphone :

Adresse électronique

Le cas échéant, autres lieux d'exercice de l'activité :

Lieu n°2

Nom de l'établissement, raison sociale :

taper ici l'adresse du second lieu

Téléphone :

Courriel :

Cette activité sera exercée à l'adresse suivante à compter du :

Date du transfert

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse

Numéro de téléphone

Adresse électronique

Le cas échéant, autres lieux d'exercice de l'activité :

Lieu 2:

Nom de l'établissement, raison sociale :

Adresse

Numéro de téléphone

Adresse électronique

LOCAUX

Local aéré :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Salle technique dédiée au tatouage ou au perçage corporel :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Local dédié au nettoyage et à la stérilisation comprenant une zone de nettoyage-désinfection et une zone de conditionnement-stérilisation :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

ARS LA REUNION DECLARATION DE TRANSFERT D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACT

Local dédié à l'entreposage des déchets et du linge sale :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

HYGIENE ET SALUBRITE :

Sols et plans de travail en matériaux lisses non poreux, résistants à l'usage répété de produits désinfectants et d'entretien :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Mobilier de la salle technique non poreux et facilement nettoyable :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Surfaces lessivables non textiles

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Zones de lavage des mains comprises ou attenantes à la salle technique :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Lavabo avec robinet à fermeture automatique ou mécanique non manuelle

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Distributeur de savon liquide

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Distributeur de serviettes à usage unique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Mobilier du local de nettoyage et de stérilisation non poreux et facilement nettoyable :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

ARS LA REUNION DECLARATION DE TRANSFERT D'UNE ACTIVITE DE TATOUAGE PAR EFFRACT

Savon liquide antiseptique :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Gants à usage unique en latex ou matière équivalente en cas d'allergie, marqués CE

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Lames à usage unique pour dépilation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Aiguilles stériles et à usage unique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Buses stériles et à usage unique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Revêtement du mobilier sur lequel est installé le client est lessivable

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Fauteuil ou lit d'examen recouvert d'une protection à usage unique changée après chaque client

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Encres conformes à la réglementation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

-Table de travail désinfectée et équipée d'un champ à usage unique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Accès aux animaux interdit à la salle technique et au local de nettoyage et de stérilisation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐

☐ Non