Démarche : DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les

professions paramédicales

Organisme : Service Formation, Certification, Métiers

## Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	

## **Formulaire**

- Vous êtes titulaire d'un diplôme paramédical d'Aide-soignant, Audioprothésiste, Auxiliaire de puériculture, Ergothérapeute, Infirmier (soins généraux), Infirmier anesthésiste, Infirmier de bloc opératoire, Infirmier puériculteur, Manipulateur d'électroradiologie médicale, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Pédicure-Podologue, Physicien médical (ex radiophysicien):
- obtenu dans un pays de l'Union Européenne ou dans un pays partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen (Islande, Norvège, Liechtenstein) ou en Suisse
- ou obtenu dans un pays "autre" mais déjà reconnu dans un pays de l'Union Européenne.
- Vous êtes ressortissant de l'UE ou assimilé (détenteur d'un titre de long séjour, réfugié, marié à un.e ressortissant.e de l'EU),

Si vous résidez en région Bretagne ou souhaitez exercer en région Bretagne et y réaliser votre projet d'installation personnelle et professionnelle, vous devez déposer votre demande via le présent formulaire.

Nota : Si vous souhaitez exercer la profession de physicien médical en France, la DREETS de Bretagne est compétente pour traiter votre demande, quel que soit votre lieu de résidence.

Afin de garantir l'exercice en Bretagne, une attestation sur l'honneur doit être signée. Toute fausse déclaration pourra faire l'objet de poursuites judiciaires et pénales auprès du procureur de la république et empêchera votre inscription à l'ordre, le cas échéant.

Vous pourrez suivre l'avancement de votre dossier sur cette plateforme et serez informé de sa complétude dans votre espace personnel.

N.B. Si vous êtes titulaire d'un diplôme paramédical d'Ambulancier, Assistant dentaire, Conseiller en génétique, Diététicien, Opticien Lunetier, Orthoptiste, Préparateur en pharmacie hospitalière et/ou d'officine, Professions de l'appareillage, Psychomotricien et Technicien de laboratoire de biologie médicale, vous devez vous adresser à la DREETS référencée dans l'arrêté suivant : Arrêté du 9 juin 2023 désignant les préfets de région compétents pour l'examen des demandes d'autorisation d'exercice ou de prestation de services de diverses professions de santé (www.legifrance.gouv.fr)

- Directive 2005/36/CE

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales - Code de la Santé Publique (dont l'article L4381-4)

- Décret n°2010-334 du 26 mars 2010 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises des ressortissants des États membres de l'Union européenne ou des autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales et à la formation des aidessoignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers.

ATTENTION !! Veuillez remplir soigneusement, sans erreur, car ces informations figureront sur la décision officielle qui vous sera transmise. Toute erreur entrainera un délai supplémentaire dans la délivrance du document

#### **ÉTAT CIVIL**

NOM DE NAISSANCE Veuillez saisir votre nom de naissance en MAJUSCULES.
veuillez saisii votte norn de naissance en MAJOSCOLES.
NOM D'USAGE Le cas échéant, veuillez saisir votre nom d'usage en MAJUSCULES.
Prénoms Veuillez saisir tous vos prénoms en minuscules (avec 1ère letre en Majuscule) conformément à l'ordre figurant sur vote pièce d'identité.
Date de naissance Veuillez préciser votre date de naissance.
Lieu de naissance Veuillez préciser votre lieu de naissance conformément à votre pièce d'identité.
Pays de naissance Veuillez préciser votre pays de naissance.
Cochez la mention applicable, une seule valeur possible  Afghanistan
Afrique du Sud
Albanie
☐ Algérie
Allemagne
Andorre
☐ Angola
Antigua-et-Barbuda
Arabie Saoudite
☐ Argentine

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
☐ Arménie
Aruba
☐ Australie
Autriche
Azerbaïdjan
☐ Bahamas
☐ Bahreïn
Bangladesh
☐ Barbade
☐ Belgique
☐ Belize
☐ Bénin
Bermudes
Bhoutan
☐ Biélorussie
☐ Birmanie
☐ Bolivie
Bosnie-Herzégovine
☐ Botswana
☐ Brésil
☐ Brunei
☐ Bulgarie
☐ Burkina Faso
Burundi
☐ Cambodge
Cameroun
☐ Canada
☐ Cap Vert
Chili
Chine
☐ Chypre
Colombie
Comores

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
Congo (Rép. dém.)
Corée du Nord
Corée du Sud
Costa Rica
Côte divoire
☐ Croatie
☐ Cuba
☐ Curação
☐ Danemark
☐ Djibouti
Dominique
☐ Egypte
Emirats arabes unis
☐ Equateur
☐ Erythrée
☐ Espagne
☐ Estonie
☐ Eswatini
Etats-Unis
☐ Ethiopie
☐ Fidji
☐ Finlande
France
Gabon
☐ Gambie
Géorgie
☐ Ghana
☐ Gibraltar
☐ Grèce
☐ Grenade
Groenland
☐ Guam
☐ Guatemala

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
☐ Guinée-Bissau
☐ Guinée-Équatoriale
☐ Guyana
☐ Haïti
☐ Honduras
☐ Hong Kong (Chine)
☐ Hongrie
☐ Île de Man
☐ Ile Maurice
☐ Îles Caïmans
☐ Îles Féroé
☐ Îles Mariannes du Nord
☐ Îles Marshall
☐ Îles Salomon
☐ Îles Turques-et-Caïques
☐ Îles Vierges britanniques
☐ Inde
☐ Indonésie
☐ Irak
☐ Iran
☐ Irlande
☐ Islande
☐ Israël
☐ Italie
☐ Jamaïque
☐ Japon
☐ Jordanie
☐ Kazakhstan
☐ Kenya
☐ Kirghizistan
☐ Kiribati
☐ Kosovo
☐ Koweït

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
Lesotho
☐ Lettonie
Liban
Liberia
Libye
Liechtenstein
Lituanie
Luxembourg
Macao (Chine)
Macédoine du Nord
Madagascar
☐ Malaisie
☐ Malawi
☐ Maldives
☐ Mali
☐ Malte
☐ Maroc
Mauritanie Mauritanie
☐ Mexique
☐ Micronésie
☐ Moldavie
☐ Monaco
☐ Mongolie
☐ Monténégro
☐ Mozambique
name_fr
☐ Namibie
☐ Nauru
☐ Népal
☐ Nicaragua
☐ Niger
☐ Nigéria
☐ Norvège

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
Oman
☐ Ouzbékistan
Pakistan
Palaos
Panama
Papouasie-Nouvelle-Guinée
Paraguay
Pays-Bas
☐ Pérou
☐ Philippines
Pologne
Porto Rico
Portugal
Qatar
Québec
République centrafricaine
République dominicaine
République tchèque
Roumanie
Royaume-Uni
Russie
Rwanda
Saint Martin (partie néerlandaise)
Saint-Christophe-et-Niévès
Sainte-Lucie
☐ Saint-Marin
Saint-Martin (partie française)
Saint-Vincent-et-les-Grenadines
Salvador
Samoa
Samoa américaines
Sao Tomé-et-Principe
☐ Sénégal

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
Seychelles
☐ Sierra Leone
Singapour
☐ Slovaquie
☐ Slovénie
☐ Somalie
Soudan
Soudan du Sud
☐ Sri Lanka
□ Suède
Suisse
Suriname
☐ Syrie
☐ Tadjikistan
☐ Taïwan
☐ Tanzanie
☐ Tchad
Territoires palestiniens
☐ Thaïlande
☐ Timor oriental
Тодо
☐ Tonga
☐ Trinité et Tobago
☐ Tunisie
☐ Turkménistan
☐ Turquie
☐ Tuvalu
☐ Uganda
Ukraine
☐ Uruguay
☐ Vanuatu
☐ Vatican
☐ Venezuela

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
☐ Yémen
Zambie
Zimbabwe
<b>Département de naissance</b> Préciser votre département de naissance
Nationalité Veuillez indiquer votre nationalité.
Cochez la mention applicable, une seule valeur possible  Allemagne
☐ Autriche
☐ Belgique
☐ Bulgarie
☐ Chypre
☐ Croatie
☐ Danemark
☐ Espagne
☐ Estonie
☐ Finlande
France
☐ Grèce
☐ Hongrie
☐ Irlande
☐ Islande
☐ Italie
Lettonie
Liechtenstein
Lituanie
Luxembourg
☐ Malte
Pays-Bas
☐ Norvège
Pologne
Portugal

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
République tchèque
Roumanie
☐ Slovaquie
☐ Slovénie
Suède
Suisse
Numéro de téléphone Veuillez préciser votre numéro de téléphone.
Courriel  Veuillez indiquer votre adresse mail complète (de préférence hors adresse Yahoo pour laquelle les messages ne sont parfois pas distribués).
Résidez-vous en France ? Cochez la mention applicable Oui
Non
Adresse de votre résidence principale Veuillez préciser le n° et la voie de votre résidence principale.
Dans quelle commune résidez-vous ? Veuiollez préciser le code postal de la commune
Quelle est votre adresse de résidence ?
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Pièce d'identité en cours de validité
Joindre la pièce d'identité recto et verso (carte d'identité et titre de séjour français) et le recto pour les autres.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Acte de naissance

Si les informations contenues sur votre pièce d'identité ne sont pas suffisantes, veuillez déposer votre acte de naissance.

# PROFESSION DEMANDÉE

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales

#### **IMPORTANT**

Les pièces justificatives mentionnées ci-dessous 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 État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique ou, pour les candidats résidant dans un État tiers, avoir fait l'objet d'une traduction certifiée.

Profession pour laquelle vous demandez une autorisation d'exercice en France Veuillez préciser le nom de la profession que vous souhaitez exercer.
Cochez la mention applicable, une seule valeur possible  Aide-soignant
☐ Audioprothésiste
Auxiliaires de puériculture
☐ Ergothérapeute
☐ Infirmier en soins généraux
☐ Infimier ansthésiste
☐ Infirmier de bloc opératoire
☐ Infirmier puériculteur
Manipulateur d'électroradiologie médicale
Masseur-kinésithérapeute
☐ Orthophoniste
Pédicure-podologue
Physicien médical
Cette profession est-elle réglementée dans le pays d'obtention? Si vous avez exercé dans un Etat membre ou partie qui ne réglemente pas l'accès à la profession demandée ou son exercice, vous êtes tenu de fournir toutes pièces utiles indiquant que vous avez exercé dans cet Etat AU MINIMUM durant une année au cours des dix dernières années.
Cochez la mention applicable  Oui
Non
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Curriculum Vitae (CV)
Joindre votre CV en français
<b>Titre ou diplôme obtenu</b> Veuillez indiquer en MAJUSCULES, le titre du diplôme obtenu, dans sa langue originale, permettant l'exercice de la profession demandée
Pièce justificative à joindre en complément du dossier □

#### DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales

Veuillez déposer votre diplôme, votre certificat ou votre titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention. Celui-ci doit être fourni sous sa forme originale.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Titre de formation traduit en français
Veuillez déposer la traduction de votre titre de formation effectuée par un traducteur assermenté. En fonction de la langue (pour la Belgique, la Suisse), si la traduction n'est pas nécessaire, remettre le même documen que ci-dessus.
Date d'obtention de votre titre de formation Veuillez indiquer la date d'obtention de votre titre de formation.
Pays d'obtention de votre titre de formation Veuillez indiquer le pays de délivrance de votre titre de formation concerné.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  ☐ Attestation de conformité du diplôme obtenu à la directive européenne 2005/36
Le document "Attestation de conformité" du diplôme à l'article 11 de la Directive 2005/36/CE est délivré par les autorités compétentes et doit stipuler que le titre permet l'exercice de la profession dans le pays émetteur du diplôme et que la formation suivie est conforme à la directive 2005/36.
Cette attestation n'est pas requise pour les demandes d'exercice de physicien médical.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction de votre attestation de conformité
Veuillez déposer la traduction de votre attestation de conformité effectuée par un traducteur assermenté. Si la traduction n'est pas nécessaire ( Belgique, Suisse), remettre le même document que ci-dessus.

## **DÉLIVRANCE D'UN TITRE HORS UE**

Cette attestation n'est pas requise pour les demandes d'exercice de physicien médical.

Pour les candidats titulaires d'un titre de formation délivré par un État tiers et reconnu dans un État, membre ou un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen, 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'État, membre ou partie, ayant reconnu ces titres. Cette reconnaissance doit permettre au bénéficiaire d'y exercer sa profession. La condition d'expérience pour les diplômes obtenus dans un Etat tiers et reconnus dans un autre Etat membre est fixée à trois ans dans le pays de reconnaissance. Cette procédure est réservée aux citoyens européens ou aux ressortissants hors UE justifiant d'un visa longue durée ou étant conjoints d'un citoyen ayant fait valoir son droit de circulation.

# Cette deuxième partie concerne uniquement les personnes ayant obtenu, au sein de l'UE, la reconnaissance d'un titre de formation obtenu hors UE

Si vous êtes ressortissant d'un État membre mais avez acquis votre qualification professionnelle dans un pays tiers, la Directive 2005/36/CE ne s'applique pas à un État membre saisi pour la première fois au sein de l'Union européenne d'une demande de reconnaissance de votre qualification professionnelle (« la première demande de reconnaissance »).

Exemple : vous êtes de nationalité française, vous avez acquis votre formation professionnelle d'orthophoniste au Canada. La «première» reconnaissance de cette formation dans un État membre (par exemple, l'Espagne) ne relève pas de la directive 2005/36/CE mais de la législation nationale de ce pays.

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales La directive 2005/36/CE ne s'applique qu'à partir de la deuxième demande de reconnaissance si les conditions pour en bénéficier sont remplies.

« Art.3.(...) 3. Est assimilé à un titre de formation tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'État membre qui a reconnu ledit titre et certifiée par celui-ci. ».

Les trois ans d'expérience professionnelle exigés sous l'article 3 (3) de la directive 2005/36/CE doivent être acquis dans le même État membre qui a reconnu le titre de formation conformément à l'article 2 (2) de cette directive. En effet, cet État membre doit pouvoir offrir une sorte de garantie de ce qu'il a reconnu avec raison cette qualification « d'un pays tiers ».

Cochez la mention applicable  Oui
Non
Avez-vous obtenu une autorisation d'exercer votre profession dans un autre pays membre de l'UE, CEE ou Suisse ?  Cochez la mention applicable  Oui
□ Non
Quel pays vous a délivré une autorisation d'exercer sur son territoire ?
Date de reconnaissance de votre titre de formation Veuillez indiquer la date de reconnaissance de votre titre de formation par un État membre ou un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Justificatif de la reconnaissance de votre titre de formation
Veuillez déposer le formulaire de reconnaissance de votre titre de formation. Rappel : vous devez justifier de trois années d'expérience dans le pays de reconnaissance.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction du justificatif de la reconnaissance de votre titre de formation
Veuillez déposer la traduction du justificatif de la reconnaissance de votre titre de formation effectuée par un traducteur assermenté.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Justificatif d'expérience de 3 ans
Veuillez déposer votre justificatif des 3 ans d'expérience.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction du justificatif d'expérience de 3 ans

Veuillez déposer la traduction de votre justificatif des 3 ans d'expérience.

# DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales **VOTRE PARCOURS DE FORMATION**

### **VOTRE ETABLISSEMENT DE FORMATION**

Nom de l'établissement de formation
Lien vers l'établissement de formation et le référentiel formation de l'école
Veuillez fournir l'adresse mail d'un contact au sein de l'établissement (référent de formation)
Veuillez fournir le numéro de téléphone d'un contact au sein de l'établissement (référent de formation)
VOTRE CURSUS DE FORMATION
Sélectionner votre profession Cochez la mention applicable, une seule valeur possible Aide-soignant
☐ Ergothérapeute
Masseur-kinésithérapeute
Orthophoniste
☐ Autre
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Contenu original des enseignements de formation - Supplément au diplôme
Veuillez fournir les attestations des autorités ayant délivré le titre de formation, spécifiant le niveau de la formation et, année par année, le détail et le volume horaire des enseignements suivis. Le supplément au diplôme et sa traduction peuvent être fournis. Si la traduction n'est pas nécessaire (Belgique, Suisse) remettre le même document que ci-dessus.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Tableau des enseignements - Masseur kinésithérapeute
Veuillez télécharger le modèle ci-joint, le renseigner et nous le retourner
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction des enseignements de formation
Veuillez fournir la traduction des attestations des autorités ayant délivré le titre de formation, spécifiant le niveau de la formation et, année par année, le détail et le volume horaire des enseignements suivis. En fonction de la langue (pour la Belgique, la Suisse), si la traduction n'est pas nécessaire, remettre le même document que ci-dessus.
VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Contenu original et durée des stages pratiques

Veuillez fournir les attestations des autorités ayant délivré le titre de formation, précisant année par année, le contenu

Les stages effectués hors cursus ne sont pas pris en compte (nécessité d'une convention de stage rattachée à un établissement de formation). Ne sont pas non plus pris en compte les séminaires, stages d'observation, formations annexes, etc... Pièce justificative à joindre en complément du dossier Traduction du contenu et de la durée des stages pratiques Veuillez fournir la traduction des attestations des autorités ayant délivré le titre de formation, précisant année par année, le contenu et la durée des stages pratiques validés. Si la traduction n'est pas nécessaire (Belgique, la Suisse...), remettre le même document que ci-dessus. Pièce justificative à joindre en complément du dossier Fiche de synthèse de stage à compléter - Masseur-kinésithérapeute Veuillez télécharger le modèle ci-joint, le renseigner et nous le retourner Pièce justificative à joindre en complément du dossier Fiche de synthèse de stage à compléter - Orthophoniste Veuillez télécharger le modèle ci-joint, le renseigner et nous le retourner Pièce justificative à joindre en complément du dossier Fiche de synthèse de stage à compléter - Ergothérapeute Pièce justificative à joindre en complément du dossier Pratique des nouveaux actes Aide-soignant Veuillez télécharger le modèle ci-joint, le renseigner et nous le retourner Pièce justificative à joindre en complément du dossier Tiche de synthèse de stage à compléter - Autre Veuillez télécharger le modèle ci-joint, le renseigner et nous le retourner Formation continue, expérience et compétences Pièce justificative à joindre en complément du dossier Formation continue, expérience et compétences Veuillez fournir toutes les pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience acquise et des compétences développées au cours de votre exercice professionnel dans un État membre, un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen ou en Suisse. Pièce justificative à joindre en complément du dossier Traduction de la formation continue, expérience et compétences Veuillez fournir la traduction de toutes les pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience acquise et des compétences développées au cours de votre exercice professionnel dans un État membre, un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen ou en Suisse. Pièce justificative à joindre en complément du dossier Formation continue, expérience et compétences

Veuillez fournir toutes les pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience acquise et des compétences développées au cours de votre exercice professionnel dans un État membre, un État partie à l'accord sur l'Espace

Économique Européen ou en Suisse.

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales et la durée des stages pratiques validés. Le cachet et la signature du référent et de l'établissement de formation sont

obligatoires.

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction de la formation continue, expérience et compétences
Veuillez fournir la traduction de toutes les pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience acquise et des compétences développées au cours de votre exercice professionnel dans un État membre, un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen ou en Suisse.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Formation continue, expérience et compétences
Veuillez fournir toutes les pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience acquise et des compétences développées au cours de votre exercice professionnel dans un État membre, un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen ou en Suisse.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction de la formation continue, expérience et compétences
Veuillez fournir la traduction de toutes les pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience acquise et des compétences développées au cours de votre exercice professionnel dans un État membre, un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen ou en Suisse.
Parcours professionnel dans le champ de la profession visée Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Exercice réalisé avec le diplôme concerné
Veuillez fournir toutes les pièces utiles justifiant de votre exercice, à temps plein pendant un an au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, dans la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation. Ces pièces sont facultatives lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction dans le cadre de l'exercice réalisé avec le diplôme concerné
Veuillez fournir la traduction de toutes les pièces utiles justifiant de l'exercice, à temps plein pendant un an au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation. Ces pièces nont facultatives lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée.  Si la traduction n'est pas nécessaire (Belgique, Suisse), remettre les mêmes pièces que ci-dessus.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Exercice réalisé avec le diplôme concerné
Veuillez fournir toutes les pièces utiles justifiant de votre exercice, à temps plein pendant un an au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, dans la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation. Ces pièces sont facultatives lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction dans le cadre de l'exercice réalisé avec le diplôme concerné
Veuillez fournir la traduction de toutes les pièces utiles justifiant de l'exercice, à temps plein pendant un an au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation. Ces pièces nont facultatives lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée. Si la traduction n'est pas nécessaire (Belgique, Suisse), remettre les mêmes pièces que ci-dessus.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Exercice réalisé avec le diplôme concerné
Veuillez fournir toutes les pièces utiles justifiant de votre exercice, à temps plein pendant un an au cours des dix

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales dernières années où à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, dans la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation. Ces pièces sont facultatives lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction dans le cadre de l'exercice réalisé avec le diplôme concerné
Veuillez fournir la traduction de toutes les pièces utiles justifiant de l'exercice, à temps plein pendant un an au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période, la profession pour laquelle vous demandez l'autorisation. Ces pièces nont facultatives lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée.
Si la traduction n'est pas nécessaire (Belgique, Suisse), remettre les mêmes pièces que ci-dessus.
Absence de sanction
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Absence de sanction
Veuillez fournir une déclaration de l'autorité compétente de l'État membre, d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen d'établissement ou de la Suisse, datant de moins d'un an, attestant de l'absence de sanction (casier judiciaire).
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.
Pièce justificative à joindre en complément du dossier  Traduction - Absence de sanction
Veuillez fournir la traduction de la déclaration de l'autorité compétente de l'État membre ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen d'établissement, datant de moins d'un an, attestant de l'absence de sanction (casier judiciaire). 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.
Éléments complémentaires que vous souhaitez porter à notre connaissance
ATTESTATION SUR L'HONNEUR
Je m'engage sur l'honneur à m'installer en région Bretagne Toute fausse déclaration pourra faire l'objet de poursuites devant le Procureur de la République.
Cochez la mention applicable  Oui
Non
J'atteste sur l'honneur ne pas avoir déposé une autre demande pour la même profession dans une autre région ou sur IMI (ou carte professionnelle européenne) Toute fausse déclaration pourra faire l'objet de poursuites devant le Procureur de la République.
Cochez la mention applicable  Oui
□ Non

DREETS Bretagne - Demande d'autorisation d'exercice pour les professions paramédicales

# TRANSMISSION ET TRAITEMENT DES DONNÉES

Extrait des CGU de demarches-simplifiees.fr : l'usager remplit en ligne le formulaire et valide celui-ci []. La confirmation et la transmission du formulaire par l'usager vaut signature de celui-ci. En utilisant le service, l'usager s'engage sur la véracité des informations transmises lors du dépôt de son dossier  Cochez la mention applicable  Oui
□ Non
Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)  La DREETS de Bretagne procède à un traitement de vos données personnelles dans le cadre de la présente téléprocédure sur le fondement de l'article 6-c (traitement nécessaire au respect d'une obligation légale : Circulaire 2011-169 du 11 mai 2011) du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données ou RGPD) et de la loi nº 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé sécurisé afin d'assurer une gestion individualisée de votre dossier. Les données collectées ne seront en aucun cas communiquées à des tiers autres que ceux utiles à leur traitement (structures gouvernementales et institutionnelles, services centraux et déconcentrés, organismes sous tutelle, opérateurs). Les données enregistrées dans le traitement sont conservées pendant cinq ans et sont accessibles auprès du responsable RGPD à la DREETS de Bretagne. Pour exercer vos droits (accès, rectification, limitation), contactez l'adresse suivante : dreets-bret.fcm@dreets.gouv.fr. À noter :  - Afin de pouvoir traiter votre demande, merci de bien préciser l'objet de votre demande - En cas d'exercice de vos droits, vous devez justifier de votre identité - J'ai pris connaissance des éléments ci-dessus (cocher la case).
Cochez la mention applicable  Oui
□ Non
Données personnelles J'accepte que dans le cadre de la continuité du traitement de mon dossier, mes informations personnelles puissent être transmises aux partenaires non commerciaux de la DREETS de Bretagne exclusivement à des fins de formation ou d'enquête.
Cochez la mention applicable  Oui
□ Non