|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo_NB+barre | département de la formation, de la jeunesse et de la cultureService de l’enseignement spécialisé et de l’appui à la formation (SESAF)Office de Psychologie scolaireRue Cité-Devant 111014 Lausanne |  |
|  |  |

**Demande de reconnaissance pour logopédiste indépendant-e**

**Pratique hors canton de Vaud**

En application de l’article 17 de l’arrêté du conseil d’Etat du 5 décembre 2007, modifié le 15 décembre 2010, réglant durant les années 2008-2013 l’octroi et le financement par le Canton de Vaud des prestations de logopédie dispensées par des logopédistes indépendantes (ALogo).

**Données personnelles et professionnelles du collaborateur-trice**

Sexe [ ]  H [ ]  F

Nom :       Prénom :

Date de naissance :       Nationalité :

Adresse du domicile :

Numéro de téléphone privé :       Mobile privé :

Adresse du cabinet :

NPA :       Localité :

Numéro de téléphone prof. :

E-mail professionnel obligatoire :

N° AVS :

Installation prévue le :

Compte bancaire :       n° IBAN :

N° de CCP :

Votre compte CCP ou Banque annoncé ci-dessus doit obligatoirement être lié à votre adresse postale professionnelle !

Toutes modifications (adresse, téléphone, e-mail, banque, CCP, cessation d’activité, etc.) doivent être annoncées par écrit, ou par mail, à sesaf.li@vd.ch dans les plus brefs délais.

**Formation initiale**

*- Etre porteur d'un diplôme suisse de logopédie en langue française, attestant d’au moins six semestres de formation universitaire; ou*

*- Etre porteur d'un diplôme suisse de logopédie attestant d’au moins six semestres de formation universitaire, pour autant qu'un complément de formation ait été suivi dans une université de langue française et que la capacité de conduire des traitements en français soit reconnue par cette université; ou*

*- Etre porteur d'un diplôme étranger d'orthophonie-logopédie en langue française attestant d’au moins six semestres universitaires ou para-universitaires avec une formation théorique et pratique sur une base psychologique et une approche de l'ensemble des troubles du langage.*

Institut de formation :

Nombre de semestre requis pour l’obtention du titre :

Date du début de la formation :       Date de la fin de la formation :

Titre obtenu (joindre une copie du diplôme) :

Date de l’obtention du titre :

**Remarques, autres informations utiles**

**Documents à joindre**

[ ]  Copie de la reconnaissance d’indépendant-e délivrée par votre canton

[ ]  Attestation récente d’indépendant-e délivrée par une caisse AVS

[ ]  Copie de votre diplôme

[ ]  Formulaire Déclaration d’activité disponible sur notre site internet : www.vd.ch/logo-ind

**Le ou la soussigné(e) atteste par sa signature de l’exactitude des renseignements fournis**

Lieu :       Date :

Signature :