

**Demande d'une autorisation de diriger**

**pour le responsable d'exploitation d'un établissement sanitaire ou d'une organisation de soins**

Nom de l'établissement : .....

Demande d'une autorisation de diriger pour : Veuillez cocher  M. ou  Mme

NOM		Prénom		Date de naissance (jj.mm.aaaa)	
-----	--	--------	--	-----------------------------------	--

**Check-list à compléter à transmettre à la DGS - Toutes les pièces doivent être rédigées en français ou accompagnées d'une traduction certifiée conforme- Tout dossier incomplet sera retourné**

A		B		Cocher lorsque vous avez joint le document A et - ou renseigné la colonne B
Documents à joindre - Tous les documents doivent être rédigés en français - ↓	Informations à fournir →	Informations complémentaires		
1	Date de début d'activité dans la fonction pour laquelle l'autorisation de diriger est requise →			
2	Nationalité →			
3	Pour les étrangers : copie du permis de séjour			
4	Pour les étrangers : copie du permis de travail			
5	CV complet et à jour (les CV non actualisés seront retournés)			
6	Copie de tous les certificats de travail (au minimum ceux des 5 dernières années)			
7	Formations : copie de tous les titres obtenus <small>Le candidat est responsable d'obtenir les titres lorsque ceux-ci sont perdus. A défaut, la formation ne peut pas être retenue.</small>			
8	Connaissances de base : copie du diplôme universitaire, HES ou titre jugé équivalent par le département. <small>Le candidat est responsable d'obtenir les titres lorsque ceux-ci sont perdus. A défaut, la formation ne peut pas être retenue.</small>	→	Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
9	Connaissances spécifiques RH : attestation de/des employeurs justifiant d'une expérience professionnelle de direction et de conduite de personnel de 2 ans au minimum, avec indication de l'effectif du personnel subordonné.			
10	Connaissances spécifiques sanitaires : copie du titre postgrade justifiant une formation spécifique au domaine sanitaire reconnue dans le canton de Vaud. <small>Dans le cas d'un établissement existant, cette formation peut également s'acquérir dans un délai de 2 ans dès l'entrée en fonction du candidat.</small>	→	Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
11	Cas échéant, nom et planning des formations en cours →			
12	Cas échéant, nom et planning des formations prévues →			
13	Un certificat médical récent			
14	Un extrait du casier judiciaire pas plus vieux que 2 mois			
15	Une attestation de l'Office des poursuites et faillites indiquant que le candidat n'est pas débiteur d'acte de défaut de biens, provisoire ou définitif			
16	Un organigramme actualisé de la direction de l'établissement			
17	Si l'établissement est un multisite, prière de joindre un document décrivant les délégations de compétences mises en place.			

**Pour l'établissement :**

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....  
Lieu : ..... Date : ..... Signature : .....