

## Demande de validation du dossier de l'infirmier/ère-chef/fe et demande d'autorisation de pratiquer ordinaire

Nom de l'établissement : .....

Demande de validation du dossier de : Veuillez cocher  M. ou  Mme

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

Check-list à compléter et à transmettre à la DGS avec le dossier du/de la candidat/e. Tous les documents et pièces du dossier doivent être rédigés en français ou accompagnés 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 ↓	Informations à fournir →	Renseignements complémentaires		
1	Date de début d'activité en tant qu'infirmier/ère-chef/fe au sens des art. 149b de la LSP et art. 18 du RES	→		
2	Taux d'activité en tant qu'infirmier/ère-chef/fe	→		
3	Nationalité	→		
4	Pour les étrangers : copie du permis de séjour			
5	Pour les étrangers : copie du permis de travail			
6	Le cahier des charges			
7	L'organigramme actualisé de la direction des soins			
8	<b>CV à jour faisant mention :</b> • <b>des taux d'activité et des dates de début et de fin des emplois précédents.</b>			
9	Copie de tous les certificats de travail (au minimum ceux des 5 dernières années)		Avec indication du taux d'activité en % attestant d'une expérience professionnelle d'une durée de 2 ans à plein temps dont 1 année en Suisse (ou l'équivalent à temps partiel) effectuée après l'obtention du diplôme.	
10	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 être retenue.</small>		Tous les titres étrangers relatifs aux professions de la santé doivent être homologués par la Croix Rouge Suisse.	
11	<u>Connaissance de base en soins infirmiers :</u> Diplôme d'infirmier reconnu (titre unifié en soins généraux, niveau II)		Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
12	Si diplôme étranger : une copie de l'homologation de la Croix Rouge Suisse		Tous les diplômes étrangers doivent être accompagnés de l'homologation de la Croix Rouge Suisse.	
13	<u>Connaissances spécifiques complémentaires en clinique :</u> copie des titres des formations postgrades certifiantes. <small>Le candidat est responsable d'obtenir les titres lorsque ceux-ci sont perdus. A défaut, la formation ne peut être retenue.</small>		Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
14	<u>Connaissances spécifiques complémentaires en gestion :</u> copie des titres des formations postgrades certifiantes. <small>Le candidat est responsable d'obtenir les titres lorsque ceux-ci sont perdus. A défaut, la formation ne peut être retenue.</small>		Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
15	Nom et date de début des formations <u>postgrades en cours</u>	→		
16	Nom et date des <u>formations postgrades prévues</u>	→		
17	Si aucune ou une seule formation spécifique postgrade réalisée, veuillez nous indiquer si vous avez un/e autre infirmier/ère disposant de la ou des formations requises	→	Cas échéant, joindre une copie du dossier complet de cette personne.	
18	Formulaire de demande d'autorisation de pratiquer dûment complété, daté et signé		→ <a href="#">vd.ch</a> → <a href="#">Santé, soins et handicap</a> → <a href="#">Professionnels</a>	
19	Extrait original numérique ou papier (ou copie certifiée conforme) récent (moins de 6 mois) du casier judiciaire suisse		Si vous résidez depuis moins de 6 mois en Suisse, fournir également le casier judiciaire de votre dernier pays de résidence	

20	Certificat médical original récent (moins de 6 mois) attestant l'aptitude à exercer la profession	Le certificat médical est établi par un médecin autorisé à pratiquer en Suisse	
21	Copie ou proposition d'assurance de responsabilité civile professionnelle personnelle avec montant visible (min. CHF 3'000'000 (pratique à titre indépendant) ou déclaration de l'établissement dans lequel vous travaillez attestant que vous êtes couvert par son assurance de responsabilité civile professionnelle (pratique à titre dépendant)		
22	Attestation de niveau de langue C1 DALF pour les non francophones		
23	Copie recto/verso d'une pièce d'identité avec photo visible		
24	Si votre établissement est un multisite : joindre un document décrivant les éventuelles délégations de compétences, avec copie des dossiers des personnes assumant les responsabilités déléguées (nom, fonction, formations, etc.)		

**Pour l'établissement :**

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Lieu : ..... Date : ..... Signature : .....

## Demande de validation du dossier de l'infirmier/ère-chef/fe et demande d'autorisation de pratiquer simplifiée

(applicable aux requérants titulaires d'une autorisation de pratiquer délivrée par un autre canton)

Nom de l'établissement : .....

Demande de validation du dossier de : Veuillez cocher  M. ou  Mme

<b>NOM</b>		<b>Prénom</b>		<b>Date de naissance</b> (jj.mm.aaaa)	
------------	--	---------------	--	--	--

**Check-list à compléter et à transmettre à la DGS avec le dossier du/de la candidat/e. Tous les documents et pièces du dossier doivent être rédigés en français ou accompagnés 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 ↓	Informations à fournir →	Renseignements complémentaires		
1	Date de début d'activité en tant qu'infirmier/ère-chef/fe au sens des art. 149b de la LSP et art. 18 du RES	→		
2	Taux d'activité en tant qu'infirmier/ère-chef/fe	→		
3	Nationalité	→		
4	Pour les étrangers : copie du permis de séjour			
5	Pour les étrangers : copie du permis de travail			
6	Le cahier des charges			
7	L'organigramme actualisé de la direction des soins			
8	<b>CV à jour faisant mention :</b> • <b>des taux d'activité et des dates de début et de fin des emplois précédents.</b>			
9	Copie de tous les certificats de travail (au minimum ceux des 5 dernières années)		Avec indication du taux d'activité en % attestant d'une expérience professionnelle d'une durée de 2 ans à plein temps dont 1 année en Suisse (ou l'équivalent à temps partiel) effectuée après l'obtention du diplôme.	
10	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 être retenue.</small>		Tous les titres étrangers relatifs aux professions de la santé doivent être homologués par la Croix Rouge Suisse.	
11	<u>Connaissance de base en soins infirmiers</u> : Diplôme d'infirmier reconnu (titre unifié en soins généraux, niveau II)		Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
12	Si diplôme étranger : une copie de l'homologation de la Croix Rouge Suisse		Tous les diplômes étrangers doivent être accompagnés de l'homologation de la Croix Rouge Suisse.	
13	<u>Connaissances spécifiques complémentaires en clinique</u> : copie des titres des formations postgrades certifiantes. <small>Le candidat est responsable d'obtenir les titres lorsque ceux-ci sont perdus. A défaut, la formation ne peut être retenue.</small>		Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
14	<u>Connaissances spécifiques complémentaires en gestion</u> : copie des titres des formations postgrades certifiantes. <small>Le candidat est responsable d'obtenir les titres lorsque ceux-ci sont perdus. A défaut, la formation ne peut être retenue.</small>		Nom du titre obtenu : ..... Délivré le : ..... Ecole : .....	
15	Nom et date de début des formations <u>postgrades en cours</u>	→		
16	Nom et date des <u>formations postgrades prévues</u>	→		
17	Si aucune ou une seule formation spécifique postgrade réalisée, veuillez nous indiquer si vous avez un/e autre infirmier/ère disposant de la ou des formations requises	→	Cas échéant, joindre une copie du dossier complet de cette personne.	
18	Formulaire de demande d'autorisation de pratiquer dûment complété, daté et signé		→ <a href="#">vd.ch</a> → <a href="#">Santé, soins et handicap</a> → <a href="#">Professionnels</a>	

19	Original ou copie certifiée conforme des attestations récentes (moins de 3 mois) de bonne conduite établies par chacune des autorités des cantons vous ayant délivré une autorisation de pratiquer		
20	Attestation de niveau de langue C1 DALF pour les non francophones		
21	Copie ou proposition d'assurance de responsabilité civile professionnelle personnelle avec montant visible (min. CHF 3'000'000.-) (pratique à titre indépendant) ou déclaration de l'établissement dans lequel vous travaillez attestant que vous êtes couvert-e par son assurance de responsabilité civile professionnelle (pratique à titre dépendant)		
22	Copie recto/verso d'une pièce d'identité avec photo visible		
23	Si votre établissement est un multisite : joindre un document décrivant les éventuelles délégations de compétences, avec copie des dossiers des personnes assumant les responsabilités déléguées (nom, fonction, formations, etc.)		

**Pour l'établissement :**

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Lieu : ..... Date : ..... Signature : .....