



Formulaire de déclaration préalable de prestation de services

2018-01-01

Formulaire établi en application :

- de l'arrêté du 8 décembre 2017 relatif à la déclaration préalable de prestation de services pour les conseillers en génétique, les médecins médicaux et les préparateurs en pharmacie et en pharmacie hospitalière, ainsi que pour les professions figurant au livre III de la partie IV du code de la santé publique,
- des articles L. 4321-11 et R. 4311-38 et suivants du code de la santé publique,
- des recommandations du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes destinées à simplifier les démarches administratives du demandeur.

1. Indiquez la profession au titre de laquelle vous demandez à prester des services :

.....

Indiquez la profession exercée dans l'Etat d'établissement, membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen dans la langue de l'Etat d'établissement ainsi qu'en français :

.....

En cas de demande d'accès partiel :

Précisez la liste des actes pour lesquels l'autorisation d'exercice est sollicitée :

.....
.....
.....
.....

L'activité professionnelle est-elle exercée de manière autonome dans l'Etat d'origine, membre ou partie ?

.....

2. S'agissant de votre prestation de services, veuillez indiquer s'il s'agit (cochez 1 case) :

- D'une première prestation de services en France,
- D'un renouvellement annuel (dans ce cas, veuillez compléter les points 2 à 6 et le point 7),
- D'un changement relatif à la situation du prestataire (dans ce cas, veuillez compléter les points concernés par ce changement).

3. Veuillez nous indiquer si vous êtes de nationalité d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (cochez 1 case) :

- Titulaire d'un titre de formation requis pour l'exercice de la profession précitée dans un Etat, membre ou partie, qui en régleme la formation, l'accès ou l'exercice ;
- Justifiant d'un exercice de la profession précitée dans un Etat, membre ou partie, qui ne régleme pas la formation, l'accès ou l'exercice ;
- Titulaire d'un titre de formation délivré par un Etat tiers et reconnu par un Etat, membre ou partie, autre que la France.

Veillez indiquer les activités professionnelles effectivement exercées durant ces périodes :

Commentaires éventuels :

Date : LL / LL / LL LL

Signature :

Justificatifs à joindre à cette déclaration

1. Une photocopie **lisible** d'une pièce d'identité en cours de validité à la date de dépôt de la déclaration. A compléter, si cette pièce ne le prévoit pas, d'un document attestant la nationalité du demandeur,
2. Une copie du ou des titre(s) de formations permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention,

Dans le cadre d'une première demande de libre prestation de services et afin de faciliter l'examen dans les meilleurs délais les qualifications professionnelles du prestataire au regard de la formation exigée en France, il est vivement recommandé de joindre les documents suivants :

- le programme d'étude complet de formation ;
 - un tableau récapitulatif des heures et des crédits obtenus par matière et par année de formation.
3. Attestation de l'autorité compétente de l'Etat d'établissement, membre de l'Union Européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, certifiant que l'intéressé est légalement établi dans cet Etat et qu'il n'encourt, lorsque l'attestation est délivrée, aucune interdiction, même temporaire, d'exercer **(1)**,
 4. Lorsque le candidat a exercé dans un Etat, membre ou partie, qui ne régit ni la formation, ni l'accès à la profession demandée ou son exercice, toutes pièces utiles justifiant qu'il a exercé la profession dans cet Etat à temps plein pendant un an au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente au cours de la même période **(2)** :
 5. Lorsque le titre de formation a été délivré par un Etat tiers et reconnu dans un Etat, membre ou partie autre que la France **(3)** :
 - a. La reconnaissance du titre de formation établie par les autorités de l'Etat ayant reconnu ce titre ;
 - b. Toutes pièces utiles justifiant qu'il a exercé la profession dans cet Etat pendant trois ans à temps plein ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente.
 6. Le cas échéant, une copie de la déclaration précédente ainsi que de la première déclaration effectuée.
 7. Une déclaration concernant les connaissances linguistiques nécessaire à la réalisation de la prestation (*alinéa 3 de l'article L. 4321-11 du code de la santé publique*).
 8. Afin de faciliter un traitement rapide du dossier, il est recommandé de produire une attestation d'assurance.

Ces pièces (1, 2 et 3), mentionnées précédemment, doivent être rédigées en langue française ou traduites en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un Etat membre de l'Union Européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique ou, pour les candidats résidant dans un Etat tiers, avoir fait l'objet d'une traduction certifiée par les autorités consulaires françaises.

Il est également recommandé de traduire les titres de formations ainsi que le programme d'étude complet de formation.

Toute fausse déclaration est passible de sanctions pénales (article 444-1 du code pénal).

Vos données personnelles sont traitées par le conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, en tant que responsable du traitement, dans le cadre de la gestion des demandes de reconnaissance des qualifications professionnelles fondée sur une obligation légale prévue aux articles L. 4002-2, L. 4321-11 et R. 4311-38 du Code de la santé publique.

Vos données sont conservées pendant la durée d'exercice professionnel du masseur-kinésithérapeute.

Vos données personnelles sont accessibles aux personnes habilitées en interne et ne font l'objet d'aucun transfert hors de l'Union européenne.

Conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi Informatique et Libertés modifiée, vous pouvez à tout moment exercer votre droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données vous concernant, ou votre droit à la limitation du traitement, en adressant votre demande par courrier postal au conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes – secrétariat général – 91 bis rue du Cherche-Midi 75006 Paris ou par mail à dpo@ordremk.fr. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) si vous l'estimez nécessaire.