



DEMANDE DE RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES OBTENUES A L'ÉTRANGER

Cochez la profession pour laquelle vous voulez obtenir une reconnaissance¹ (un seul choix possible) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> assistant d'hygiène sociale | <input type="checkbox"/> infirmier psychiatrique |
| <input type="checkbox"/> assistant social | <input type="checkbox"/> laborantin |
| <input type="checkbox"/> assistant technique médical en chirurgie | <input type="checkbox"/> masseur-kinésithérapeute |
| <input type="checkbox"/> assistant technique médical en laboratoire | <input type="checkbox"/> orthophoniste |
| <input type="checkbox"/> assistant technique médical en radiologie | <input type="checkbox"/> orthoptiste |
| <input type="checkbox"/> diététicien | <input type="checkbox"/> ostéopathe |
| <input type="checkbox"/> ergothérapeute | <input type="checkbox"/> pédagogue curatif |
| <input type="checkbox"/> infirmier ² | <input type="checkbox"/> podologue |
| <input type="checkbox"/> infirmier en anesthésie et réanimation | <input type="checkbox"/> rééducateur en psychomotricité |
| <input type="checkbox"/> infirmier en pédiatrie | <input type="checkbox"/> sage-femme ³ |
| <input type="checkbox"/> infirmier gradué | |

Coordonnées personnelles:

Nom: Prénom:

Date de naissance: Lieu de naissance:

Pays de naissance:

Nationalité:

Adresse:

Numéro, rue:

Code postal: Localité:

Pays:

Tél.privé: Adresse e-mail:

¹ Pour les professions d'aide-soignant et masseur, veuillez-vous adresser au service de reconnaissance du Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse : Tél. : (+352) 247-85910 ; E-mail : reconnaissance@men.lu

² Les titulaires d'un titre de formation visé à l'annexe 5.2.2. de la directive 2005/36/CE sont exemptés de la procédure de reconnaissance et peuvent directement demander une autorisation d'exercer auprès du Ministère de la Santé, Service des Professions de Santé; E-mail : professions.sante@ms.etat.lu

³ Les titulaires d'un titre de formation visé à l'annexe 5.5.2. de la directive 2005/36/CE sont exemptés de la procédure de reconnaissance et peuvent directement demander une autorisation d'exercer auprès du Ministère de la Santé, Service des Professions de Santé; E-mail : professions.sante@ms.etat.lu

Formations complémentaires

Nom de l'établissement	Durée des études	Diplôme ou certificat obtenu
.....	de à	
.....	de à	
.....	de à	
.....	de à	
.....	de à	

B – Expérience professionnelle

Indiquez votre exercice professionnel antérieur, si existant :

C – Établissement légal ou reconnaissance des qualifications professionnelles dans un ou plusieurs Etats membres de l'Union Européenne

Votre qualification professionnelle a-t-elle été reconnue dans un autre Etat membre de l'Union européenne pour exercer votre profession⁵ ?

oui non

Si oui, indiquez la profession en vue de laquelle votre qualification a été reconnue, ainsi que l'Etat membre de reconnaissance⁶:

⁵ Indiquer uniquement les reconnaissances obtenues dans un Etat membre autre que celui dans lequel vous avez obtenu votre titre de formation.

⁶ Veuillez indiquer l'intitulé de la profession dans la langue de l'Etat membre de reconnaissance & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois, si la langue originale est autre.

Êtes-vous légalement établi(e) dans un autre Etat membre de l'Union européenne pour exercer votre profession ?

oui non

Si oui, Indiquez la profession exercée⁷ dans l'Etat membre où vous êtes établi(e)⁸:

D – Autres observations

⁷ Veuillez indiquer l'intitulé de la profession dans la langue de l'Etat membre où vous êtes établi(e), & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois, si la langue originale est autre.

⁸ Dans le cas d'établissements multiples, veuillez compléter les informations correspondant à chacun des Etats membres d'établissement.

Pièces à joindre au présent formulaire :

- Preuve de la nationalité :
 - Pour les ressortissants UE/EEE/CH : copie de la carte d'identité ou du passeport
 - Pour les ressortissants pays tiers : copie de la carte d'identité ou du passeport & un document attestant le bénéfice des dispositions des points i) à iii) de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, établi par le Ministère de l'Immigration luxembourgeois
- Copie des titres de formations visés sous le point A (Diplôme, titre de formation, certificat, attestation, supplément au diplôme, etc)
- Documents officiels justifiant l'expérience professionnelle visée au point B (copies du contrat de travail, attestation par l'employeur, etc)
- Documents officiels justifiant les éléments visés au point C (copie de l'autorisation d'exercer, décision d'équivalence, document certifiant l'affiliation à un ordre professionnel, etc)
- Le cas échéant toute pièce utile
- Preuve de paiement de la taxe de reconnaissance de 75 euros⁹ (avis de débit)

Les documents visés sous 2-5 doivent être rédigés dans la langue originale & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois si la langue originale est autre.

Le formulaire est à envoyer ensemble avec les pièces jointes par courrier à l'adresse :

**Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche
18-20, montée de la Pétrusse
L-2327 LUXEMBOURG**

Pour tout renseignement relatif à la procédure de reconnaissance, veuillez consulter le site :

http://www.mesr.public.lu/enssup/reconnaissance_sante/index.html

⁹La taxe est à payer par virement sur le Compte Chèque Postal :

IBAN LU13 1111 0011 4679 0000

BIC CCPLULLL

Nom du bénéficiaire : Administration de l'Enregistrement et des Domaines

Communication : Taxe reconnaissance des diplômes, MESR, Nom du demandeur, Date de la demande

Clause protection des données

Veuillez noter que vos données à caractère personnel sont traitées par le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche conformément à la législation applicable en matière de protection des données et tel qu'il est détaillé dans la politique de confidentialité du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. La politique de confidentialité du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche est accessible sous:

<http://www.mesr.public.lu/functions/gdpr/index.html>.

Par la présente j'affirme sur l'honneur que les informations fournies sont sincères, véritables et complètes.

Lieu

date

signature