

Demande d'autorisation de remplacement

Formulaire à remplir et à renvoyer au Conseil départemental de l'Ordre des infirmiers auprès duquel vous êtes inscrit(e) (adresse sur <u>www.ordre-infirmiers.fr</u>)

A ren	nplir obligatoirement :	Numero ordinal: Departement d'inscription:
Je soussigné(e):	☐ M.	si vous n'êtes pas inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers
Prénom :	Date de naissance :	//
N° de téléphone : Adresse personnelle :		
Situation professionnelle actuelle : Si salarié :	_	Salarié Libéral remplaçant (renouvellement)
Secteur public	Secteur privé	
☐ Temps complet	☐ Temps partiel : nor	mbre d'heures hebdomadaires :
Nom et adresse de l'employeur :		
En cochant cette case, je m'oppose à ce que n	nes coordonnées figurent sur l'an	nuaire national des remplaçants publié en ligne par l'Ordre.
Demande l'autorisation d'effectuer de	s remplacements à compt	er de la date suivante : / /
Fait à : Le	://	SIGNATURE:

Les pièces à fournir:

- Document de la CPAM attestant que vous remplissez les conditions de la convention (si la CPAM le fournit)
- Avis de situation ADELI (si celui-ci est en votre possession)
- Pour les salariés, une attestation de votre employeur vous autorisant à cumuler une autre activité
- Pour les <u>demandes de renouvellement</u> : copie de la précédente autorisation
- Copie du contrat de remplacement (si vous l'avez déjà signé).

 La signature d'un contrat est obligatoire si le remplacement est supérieur à 24 heures ou s'il est inférieur mais répété. Il doit être communiqué à l'Ordre dans le mois qui suit sa signature.

Art. R.4312-90 du CSP: « Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil départemental de l'ordre par un infirmier peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels. »

Article 441-7 du Code pénal : « est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait : 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts [...] »