

**RENSEIGNEMENTS EN VUE D'UNE DEMANDE D'EXERCICE FORAIN
(article R.4312-75 du code de la santé publique)**

Formulaire à remplir et à renvoyer **accompagné d'un justificatif** au Conseil interdépartemental de l'Ordre des infirmiers : cidoi19-23@ordre-infirmiers.fr

Je soussigné(e) : M

Mme

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

N°Ordinal :

Département inscription :

Tel :

Mail :

Situation professionnelle actuelle

Sans emploi

Salarié

Libéral

Si exerce libéral : L'infirmier qui demande l'autorisation possède par ailleurs un lieu d'exercice disposant d'installation adapté (sauf s'il est remplaçant).

Lieu de la résidence professionnelle habituelle :

L'autorisation est temporaire et ne peut permettre de déroger indéfiniment à l'obligation de disposer d'un lieu d'exercice.

Date de début :

Adresse du site pour lequel l'autorisation est sollicitée :

Je m'engage à ne pas exercer ma profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes professionnels ou la sécurité des personnes (article R.4312-67 du CSP) et plus largement je m'engage à respecter l'ensemble des règles déontologiques.

Je m'engage à exercer mon activité sur le site forain dans l'intérêt de la santé publique : état d'urgence sanitaire pour faire face à l'épidémie COVID 19.

Je certifie avoir pris toutes les dispositions pour assurer la continuité des soins et répondre aux urgences.

Je m'engage à cesser toute activité à la fermeture du centre et à l'issue de la période épidémique.

J'atteste de l'accompagnement de l'ARS dans la création ou le fonctionnement du centre COVID

Fait à :

Le :

Signature :