

Additifs - demande d'autorisation d'exercice de la profession de : MASSEUR KINESITHERAPEUTE

Nom : _____

Prénoms : _____

Pays : _____

Intitulé du diplôme : _____

Ecole : _____

Année d'obtention : _____

PROJET PROFESSIONNEL MOTIVE : mentionner le nom et la ville de l'établissement d'exercice en région Centre Val de Loire,

le type de structure,

les contacts et / ou

le courrier de promesse d'embauche etc

ADDITIFS AU DOSSIER POUR LES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

L'expérience de la commission régionale des kinésithérapeutes a montré que si votre dossier ne comporte pas les pièces supplémentaires suivantes, votre demande sera ajournée. Aussi, en prévision des pièces exigées à la page 3 du formulaire, vous voudrez bien fournir :

- Le thème et le résumé du mémoire (abstract) de fin d'étude présenté et l'appréciation portée.
- Un justificatif qui détaille pour chacun des domaines de stage clinique effectués (ex : gériatrie, cardio-respiratoire...) leur durée en heures, le type de patients soignés en précisant (enfant – adulte – personne âgée) ainsi que les coordonnées (nom, adresse et téléphone) du lieu de stage.
- Le supplément au diplôme, mention référence Européenne *cf. annexe de l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute (JORF no 109 du 10 mai 2017)*
- Un programme **détaillé** de la formation suivie (un relevé de notes d'une ou deux pages n'est pas suffisant) qui précisera en outre le nombre d'heures pour chaque matière. Si le programme est formulé en ECTS, l'université fera une attestation mentionnant la valeur en heure d'un ECTS.
- L'évaluation par votre établissement de formation de vos compétences selon le référentiel européen *cf. annexe 4.*

Ces documents sont à solliciter par vos soins auprès de l'université ou de l'école qui devra en attester l'authenticité par écrit, datés et signés.

ENSEIGNEMENTS THEORIQUES

Valeur d'1 ECTS en Heures :

DISCIPLINES	Nombre d'ECTS accordé par discipline :	Nombre d'heures			TOTAL
		Cours magistraux	Travaux dirigés	Temps personnel	
Santé publique					
Sciences humaines et sciences sociales					
Sciences biomédicales					
Sciences de la vie et du mouvement (anatomie, physiologie, ostéologie)					
Théories, modèles, techniques et outils en kinésithérapie					
Recherche et Mémoire					
Langue anglaise					
Unité d'intégration démarche raisonnement et analyse clinique					
Unités optionnelles					
Droit, législation et gestion d'une structure					
Intervention champ musculo squelettique					
Intervention champ neuro-musculaire					
Intervention champ respiratoire					
Interventions spécifiques en kinésithérapie (la pédiatrie, la pédiatrie, gérontologie, réseaux de soins, laboratoires de recherche, kinésithérapie du sport, Ergonomie, Psychiatrie, Oncologie, Soins palliatifs, Uro gynéco,					

STAGES CLINIQUES

Discipline	Lieu de stage (centres hospitaliers, cabinets libéraux, établissements médico-sociaux, réseaux, structures associatives, éducatives, sportives)	Numéro de semestre de formation dans lequel le stage a été effectué:	Nombre d'heures		TOTAL
			Actes pratiqués	Pratique	
Musculo-squelettique					
Neuro-musculaire					
Respiratoire, Cardio-vasculaire, Interne, Tégumentaire					
AUTRES Stages : pédiatrie, gériatriologie, réseaux de soins, laboratoires de recherche, kinésithérapie du sport, Ergonomie, Psychiatrie, Oncologie, Soins palliatifs uro gynéco			Indiquer discipline		

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES prises en compte sur attestations employeur

Lieux d'exercice Nom de la structure Adresse	Période	Nombre d'heures		TOTAL
		Actes pratiques	Compétences acquises	
TOTAL				

EVALUATION DES COMPETENCES

		Acquis	Non acquis	Non évaluable
General competencies	Compétences générales	Compétence 5		
Assessment competencies	Compétences en matière d'évaluation	Compétence 1		
Diagnostic competencies	Compétences diagnostiques	Compétence 1		
Intervention competencies	Compétences d'intervention	Compétences 2, 4 et 6		
Professional and interprofessional competencies	Compétences professionnelles et interprofessionnelles	Compétence 10		
Health promotion and prevention competencies	Compétences en matière de promotion de la santé et de la prévention	Compétence 3		
Research and evidence based competencies	Recherche et compétences fondées sur des données probantes	Compétence 8		
Education and learning competencies	Education et compétences d'apprentissage	Compétences 7 et 11		
Management competencies	Compétences en matière de gestion	Compétence 9		

Tampon et signature de l'organisme de formation

Nom- Prénom : _____

Qualité du signataire : _____

EVALUATION DES COMPETENCES

		Acquis	Non acquis	Non évaluable
Compétence 1	Analyser et évaluer sur le plan kinésithérapique une personne, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique			
Compétence 2	Concevoir et conduire un projet thérapeutique en masso-kinésithérapie, adapté au patient et à sa situation			
Compétence 3	Concevoir et conduire une démarche de promotion de la santé, d'éducation thérapeutique, de prévention et de dépistage			
Compétence 4	Concevoir, mettre en œuvre et évaluer une séance de masso-kinésithérapie			
Compétence 5	Etablir et entretenir une relation et une communication dans un contexte d'intervention en masso-kinésithérapie			
Compétence 6	Concevoir et mettre en œuvre une prestation de conseil et d'expertise dans le champ de la masso-kinésithérapie			
Compétence 7	Analyser, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle			
Compétence 8	Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques			
Compétence 9	Gérer ou organiser une structure individuelle ou collective en optimisant les ressources			
Compétence 10	Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs			
Compétence 11	Informier et former les professionnels et les personnes en formation			

Tampon et signature de l'organisme de formation

Nom- Prénom : _____

Qualité du signataire : _____