Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA HAUTE-SAVOIE

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE

FORMULAIRE DE DECLARATION DE LIBRE PRESTATION DE SERVICES (1)
DECLARATION FORM OF FREE PROVISION OF SERVICES (1)

ANNEXE II-12-3 (Article R.212-92 à R.212-94 du Code du Sport) / ANNEX II-12-3 (Article R.212-92 to R.212-94 of the Code of Sport)

EXERCICE OCCASIONNEL DE LA PROFESSION D'EDUCATEUR SPORTIF PAR LES RESSORTISSANTS D'UN ETAT MEMBRE DE L'UNION EUROPEENNE OU D'UN AUTRE ETAT PARTIE A L'ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN

OCCASIONAL PRACTICE OF THE PROFESSION OF SPORT TEACHER/COACH BY NATIONALS OF A STATE MEMBER OF THE EUROPEAN UNION OR STATE MEMBER OF THE EUROPEAN ECONOMIC AREA.

DECLARATION INITIALE / INITIAL DECLARATION

Le déclarant n'a pas encore obtenu d'autorisation d'exercice pour un encadrement dans la même discipline sur le territoire français.
The applicant has not obtained from authorization of exercise for a frame in the same discipline on the French territory yet.

Joindre au formulaire de déclaration les documents listés page 3. / Join to the declaration form listed documents page 3
A remplir et à faire parvenir à l'adresse de la DDCS 74 indiquée ci-dessous. / Please complete and forward to the "DDCS" address indicated below.

REMPLIR LES CASES SUIVANTES / COMPLETE THE FOLLOWING:

Nom et prénom (s) du déclarant *(Pour les femmes mariées, indiquez le nom de jeune fille, suivi du nom de l'époux)* :
Name (s) of the applicant (For married women, indicate the maiden name followed by the name of husband):

.....

Qualité ou fonction exercée du déclarant / **Quality or function exercised by the applicant :**

.....

Date et lieu de naissance / **Date and place of birth :** .....

Adresse du déclarant / **Adress of the applicant :** .....

.....

Code postal / **Postcode** :..... Ville / **City** :.....

Téléphone / **Phone** :.....Mobile / **Mobile** : .....

Email / **Email** :.....

Site Internet / **Website** : .....

Lieu (Etat membre) de son principal établissement / **Location (Member State) of residence :** .....

Nationalité du déclarant / **Nationality :** .....

Activité (s) physique (s) ou sportive (s) encadrée (s) / **Sport activity (ies)** :

.....

Déclaration établie en qualité de / **Status of the applicant** :

- Travailleur indépendant / **Self employed worker**

Oui / **Yes** ☐ Non / **No** ☐ (Check the appropriate box)

- Employé / **Employed**

Oui / **Yes** ☐ Non / **No** ☐ (Check the appropriate box)

Si oui, nom, adresse, raison sociale, nature juridique de l'employeur :
If yes, company name, address, legal status of the employer :

.....

.....

.....

.....

PRESTATIONS DE SERVICES PREVUES SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS (2) / **PROVIDED PROVISION OF SERVICES ON FRENCH TERRITORY** (2)
A remplir ou joindre un tableau récapitulatif de vos stages en France. / To fill or join a summary table of your training courses in France.

Dates / **Dates**	Nombre de jours **Number of days**	Nombre personnes encadrées **How many people supervised**	Lieu de la ou des prochaine(s) prestation(s) de services **Instead of or next provision of services**

NOM ET ADRESSE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE (auprès de laquelle a été souscrite la police d'assurance couvrant la responsabilité civile du déclarant et des personnes qu'il encadre) :
NAME AND ADDRESS OF THE INSURANCE COMPANY (to which was underwritten insurance policy covering the liability of the declarant and the people it manages) :

.....

.....

.....

.....

N° de police / **Insurance policy No** : .....

DECLARATION SUR L'HONNEUR / **DECLARATION ON HONOR**

Je, soussigné (e) / **I, the undersigned** ..... atteste sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des informations portées sur le formulaire / **certify on my honor the accuracy and truthfulness of the informations given on the form.**

A / **City** ....., le / **Date** .....

Signature / **Signature** : Visa de l'employeur / **Stamp of the employer** (by employed)

Remarques importantes / **Important remarks**

1.- Cette déclaration ne préjuge en rien de la décision de l'administration de reconnaître les qualifications présentées comme permettant l'exercice de tout ou partie des activités dans les fonctions mentionnées à l'article L. 212-1.
This statement does not prejudge the decision of the administration to recognize the qualifications presented as to permit the exercise of activities all or part of the functions mentionned in Article L. 212-1.

2.- Conformément aux dispositions de l'article R. 212-92, le candidat à la LPS doit se déclarer au préfet du département dans lequel il compte exercer son activité à titre principal.
Pursuant to the Article R. 212-92, the candidate of freedom to provide services must report to the prefect of the department in which it intends to exercise its principal activity.

Joindre au formulaire de déclaration les documents suivants
Following documents to be joined in the declaration

1 - ☐ Une photographie d'identité / 1 passport photo

2 - ☐ Une copie couleur recto verso d'une pièce d'identité / A color copy of both sides of an ID (or passport)

3 - ☐ Copies certifiées conformes et traduites en français, selon les cas, des diplômes ou des autres titres de qualification, des contenus des formations attestant de la compétence technique et de la connaissance du milieu géographique pour les activités concernées / Certified copies and translated into French, as appropriate, diplomas or other evidence of qualification, training description of the trainings, the curricula of the studies showing the technical competence and knowkedge of the geographical environment for the activities concerned.

4 - ☐ Le cas échéant, attestations des différents employeurs portant sur les temps d'expérience professionnelle acquise pour le même secteur d'activité dans un des Etats membres de l'Espace économique européen (dates, durée, temps de travail, fonction exercée, public encadré, …) / Where applicable, certificates of the various employers to whom you have exercise professionally the same activity in a Member State of the European Economic area (dates, duration, worktime, exercised function, which public, …).

5 - ☐ Copie des documents attestant que le déclarant est légalement établi dans l'Etat membre d'origine / Copies of documents* showing that the declarant is legally established in the Member State of origin.

6 - ☐ Copie des documents attestant que le déclarant n'encourt aucune interdiction même temporaire d'exercer / Copies of documents* showing that the declarant incurs no temporary ban same work (extract of police record).

7 - ☐ Dans le cas où ni l'activité ni la formation conduisant à cette activité ne sont réglementées dans l'Etat membre d'origine, copie de toutes pièces justifiant que le déclarant a exercé cette activité dans cet Etat au moins deux ans au cours des dix années précédentes. / In the case where neither the activity or the training leading to this activity are not regulated in the Member State of origin, a copy of all documents* proving that the registrant has practiced this work in this state at least two years overs the past ten years.

8 - ☐ L'un des trois documents suivants justifiant d'une connaissance suffisante de la langue française *(*Afin de garantir l'exercice en sécurité des activités physiques et sportives et la capacité à alerter les secours*). /* One of the following three documents justifying sufficient knowledge of the French language (to guarantee the exercise in security of physical and sports activities and the capacity to alert the help) :

- Copie d'une attestation de qualification délivrée à l'issue d'une formation assurée en français / A copy of a certificate of qualification issued at the end of training provided in French.
- Copie d'une attestation de niveau en français délivrée par une institution spécialisée / Copy of certificate level in French delivered by a specialized institution.
- Copie d'un document attestant d'une expérience professionnelle acquise en France. / Copy of a document certifying professional experience acquired in France.

Dans le cas où le déclarant n'est pas en mesure de produire l'un de ces trois documents, un entretien permet de vérifier sa connaissance de la langue française. / In case where the declarant is unable to produce one of these three documents, an interview can check their knowledge of the French language.

*** All documents have to be translated into French by a swom translator or agency.**

Ce document est à envoyer à la DDCS du département ou vous allez effectuer votre stage de parapente.