



DEMANDE D'AUTORISATION POUR UNE ACTIVITE NON REMUNEREE

Type d'activité dans le service d'accueil (à compléter par le service d'accueil)

Service d'accueil : CGRA :

Personne de contact dans le service d'accueil : No tél. :

Activité : S'il s'agit d'un stage, merci d'en préciser le type (Directive LPers)

☐ stage d'observation / d'orientation ☐ stage préprofessionnel ☐ stage volontaire (en dehors d'un cursus de formation)

Quel est l'objectif de l'activité ?
.....
.....

Durée : du au

Accès au dossier patient ? ☐ non ☐ oui se référer à la [procédure d'octroi d'accès au dossier patient informatisé](#)

Badge d'identification : Titre académique :

⚠ Si un permis de séjour est à demander, le délai d'obtention pour les ressortissants d'Etats tiers est de trois mois minimum.

Données personnelles (à compléter par le visiteur)

Nom : Prénom(s) : Sexe : ☐ fém. ☐ masc.

Date de naissance : Profession :

Situation familiale : ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ partenariat enregistré ☐ séparé(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf(-ve)

Nationalité : ☐ suisse ☐ autre :

☐ permis de séjour, type : ☐ autre autorisation de séjour :

☐ un permis de séjour est à demander

Adresse privée : E-mail :
(actuelle)

Tél. fixe :

Tél. mobile :

Nom de votre assureur maladie (affiliation obligatoire, au sens de la LAMal, art. 3) :

Durant l'activité êtes-vous au bénéfice d'une bourse ou rémunéré(e) par un employeur, une institution, un organisme social ?

☐ oui Par (joindre justificatif) :

☐ non Dans tel cas, vous certifiez que vous ne percevez aucune rémunération ou indemnité et ne ferez appel à aucun organisme d'assurance ou de sécurité sociale afin de bénéficier de quelconques prestations (chômage, etc.).

Pour information, et en application des dispositions de la LAA (article 1a, alinéa 1 lettre a) et de son ordonnance (OLAA), vous êtes assuré-e pour les risques accidents et maladies professionnels pendant la durée de votre activité non rémunérée au CHUV. Si votre activité s'inscrit dans le cadre d'un stage, d'au moins 8 heures par semaine, aux fins de vous préparer à un choix professionnel, vous bénéficiez également de la couverture obligatoire des accidents non professionnels (OLAA / [notice stagiaires](#)). Pour tout renseignement complémentaire souhaité, l'Administration des Ressources Humaines se tient à votre disposition.

A toute fin utile, nous vous communiquons par ailleurs que votre activité est couverte par l'assurance RC du CHUV.

Par votre signature, vous certifiez avoir pris acte que l'activité ne se substitue pas à un emploi rémunéré.

Annexes à joindre impérativement à la demande

☐ curriculum vitae (à jour) ☐ copie du/des titre-s/diplôme-s/docteurat obtenu-s ☐ copie d'une pièce d'identité valide ☐ 1 photo format passeport
☐ convention stage/bourse ☐ un descriptif du stage/activité dans le service ☐ copie du permis de séjour ☐ extrait du casier judiciaire

Signature du visiteur et validation du service d'accueil

Date :

Réservé au service d'accueil

Date :

Signature :

Timbre & signature :