

**ANNEXE - FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION D'UNE SISA –  
POUR PLUSIEURS SAGES-FEMMES**

**Rappel :** en application de l'article Articles L.4041-3, L.4041-2 et R.4041- 7 du Code de la santé publique, **L'inscription d'une SISA au tableau de l'Ordre est obligatoire lorsque celle-ci souhaite salarier une sage-femme.** La demande d'inscription, et le cas échéant son autorisation, **doit précéder le début de l'activité de la sage-femme salariée au sein de la SISA.** La procédure relative à la demande d'inscription de la SISA est encadrée par les articles R.4041-7 et suivants du Code de la santé publique (CSP).

En revanche, cette procédure n'est pas applicable aux sages-femmes associées des SISA.

**L'exactitude et la complétude des informations renseignées dans la présente fiche sont essentielles ; à défaut, le dossier sera considéré incomplet, ce qui ralentira la procédure.**

Pour plus d'information sur la procédure, nous vous invitons à consulter : [https://www.ordre-sages-femmes.fr/services/guides/.](https://www.ordre-sages-femmes.fr/services/guides/)

\*\*\*\*\*

**RAPPEL CONCERNANT LE MANDATAIRE ET LA SISA**

Nom d'usage du mandataire\* : Prénom\* :

Adresse de correspondance \* :

Adresse mail \* :

Dénomination de la SISA\* :

N° FINESS de la SISA\* :

*\*Ces informations sont essentielles pour garantir la communication et les échanges d'informations avec l'autorité compétente, afin d'assurer du bon déroulement de la procédure. Le renseignement d'au moins une adresse de correspondance est obligatoire (adresse mail ou adresse postale). **L'utilisation de l'adresse mail est préconisée.** A défaut, il convient de renseigner l'adresse postale de correspondance.*

**INFORMATIONS RELATIVES A LA DEUXIEME SAGE-FEMME POUR LAQUELLE LE SALARIAT EST ENVISAGE AU SEIN DE LA SISA**

M.

Mme

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Nom d'exercice\*\* :

Prénom\*\* :

Date de naissance : / /

N°RPPS\* :

N° national\*\* :

N° départemental\*\* :

Adresse mail \*\* :

Tél/mobile/fax :

Adresse de correspondance :

Département d'inscription \*\* :

Lieu(x) actuel(s) d'exercice\*\*\* :

La sage-femme conserverait-elle cette/ces activités en devenant salarié de la SISA\*\* ?  Oui  Non

Adresse du lieu d'exercice envisagée pour la sage-femme salariée (si elle est distincte du siège social)\*\* :

L'activité salariée de la sage-femme a-t-elle déjà débuté au sein de la SISA ?  Oui  Non

Date de debut d'exercice envisagée au sein de la structure\*\*\*\* :

*\*\*Ces informations sont essentielles pour identifier la sage-femme concernée, afin d'assurer du bon déroulement de la procédure.*

\*\*\* La demande d'inscription n'exonère pas la sage-femme des formalités relatives aux déclarations futures de tout changement de leur situation professionnelle (en application de l'article D.4113-115 du CSP), et le cas échéant, de la communication des contrats d'exercice (article L.4113-9 et R.4127-345 du CSP).

\*\*\*\* Rappel : l'inscription de la SISA au tableau de l'Ordre des sages-femmes est obligatoire avant d'exercer en qualité de salariée au sein de la SISA.

\*\*\*\*\*

#### INFORMATIONS RELATIVES A LA TROISIEME SAGE-FEMME POUR LAQUELLE LE SALARIAT EST ENVISAGE AU SEIN DE LA SISA

M.

Mme

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Nom d'exercice\*\* :

Prénom\*\* :

Date de naissance : / /

N°RPPS\* :

N° national\*\* :

N° départemental\*\* :

Adresse mail \*\* :

Tél/mobile/fax :

Adresse de correspondance :

Département d'inscription \*\* :

Lieu(x) actuel(s) d'exercice\*\*\* :

La sage-femme conserverait-elle cette/ces activités en devenant salarié de la SISA\*\* ?  Oui  Non

Adresse du lieu d'exercice envisagée pour la sage-femme salariée (si elle est distincte du siège social)\*\* :

L'activité salariée de la sage-femme a-t-elle déjà débuté au sein de la SISA ?

Oui

Non

Date de début d'exercice envisagée au sein de la structure\*\*\*\* :

\*\*Ces informations sont essentielles pour identifier la sage-femme concernée, afin d'assurer du bon déroulement de la procédure.

\*\*\* La demande d'inscription n'exonère pas la sage-femme des formalités relatives aux déclarations futures de tout changement de leur situation professionnelle (en application de l'article D.4113-115 du CSP), et le cas échéant, de la communication des contrats d'exercice (article L.4113-9 et R.4127-345 du CSP).

\*\*\*\* Rappel : l'inscription de la SISA au tableau de l'Ordre des sages-femmes est obligatoire avant d'exercer en qualité de salariée au sein de la SISA.

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations figurant ci-dessus :

Fait à : le : / /

Signature :

#### Important

-Conformément à l'article D.4113-115 du code de la santé publique, les Sages-Femmes sont tenues d'informer le Conseil de l'Ordre dans le délai d'un mois, de tout changement de leur situation professionnelle ou de leur résidence, notamment en cas de modification de leurs coordonnées de correspondance, de prise ou arrêt de fonction supplémentaire, d'intégration au corps de réserve sanitaire, de cessation, temporaire ou définitive, d'activité.

-Dans le cadre de vos échanges avec le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, vos données personnelles sont traitées par le CNOF aux fins de gestion des traitements mis en œuvre par les services concernés, notamment la gestion du tableau, la gestion de la newsletter, la gestion des contentieux. Vos données personnelles sont traitées en conformité avec les principes de protection des données personnelles tels que posés par le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques au regard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données applicable depuis le 25 mai 2018 (ci-après le « RGPD ») et à la loi Informatique et Libertés modifiée (ci-après la « Réglementation applicable à la protection des données »).

-Vos données sont accessibles au sein des services concernés ainsi qu'au DPO de l'Ordre lorsque cela s'avère nécessaire. Elles sont conservées pendant la durée nécessaire à leur traitement qui peut être, le cas échéant, fixée par les textes.

-Conformément à la Réglementation applicable à la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement aux données personnelles vous concernant en adressant votre demande au Délégué à la protection des données (DPO) de l'Ordre par courrier électronique à l'adresse suivante

: [dpo@ordre-sages-femmes.fr](mailto:dpo@ordre-sages-femmes.fr).

*Document à retourner au Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, par courriel [à [contact@ordre-sages-femmes.fr](mailto:contact@ordre-sages-femmes.fr)] ou par courrier [au 168 rue de Grenelle, 75007, Paris].*

