

Attestation d'activités salariées

Diplôme d'assistant de régulation médicale (ARM)

A remplir par l'employeur

Je soussigné(e) : ☐ M ☐ Mme

Nom:

Prénom:

Agissant en qualité de (fonction):

Nom de l'entreprise ou de l'employeur :

.....

Adresse de l'entreprise ou de l'employeur :

.....

.....

Code postal : Ville :

Cachet

Certifie que : ☐ M ☐ Mme

Nom :

Prénom :

Né(e) le : / / à (département de naissance)

Demeurant à :

.....

.....

Code postal : Ville :

A occupé la fonction ou l'emploi de.....

Est ou a été employé(e) depuis le / / jusqu'au / /

☐ A temps plein ☐ A temps partiel : %

Notice à l'attention de l'employeur.

Merci de bien vouloir renseigner les deux pages de cette attestation, notamment sur la page 2 en reportant le nom et prénom du candidat. Pensez aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 2.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation.

Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000€ d'amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. » (Code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.

Durant cette période, (NOM, prénom) a exercé les activités suivantes liées au traitement d'appels en urgence :

Réception et traitement d'appels d'urgence

Réception d'appels provenant de différents canaux de communication	☐ OUI ☐ NON
Ouverture de dossiers informatisés et recueil d'informations	☐ OUI ☐ NON
Saisie via outil informatique et codage des informations	☐ OUI ☐ NON
Transmission et demande de validation au supérieur hiérarchique responsable de la décision	☐ OUI ☐ NON
Hiérarchisation des appels et orientation vers la ou les personne(s) concernée(s)	☐ OUI ☐ NON
Transmission des informations à la ou les personne(s) concernée(s)	☐ OUI ☐ NON
Guidage par téléphone de gestes d'urgence à réaliser	☐ OUI ☐ NON
Echange par moyens radiophonique et informatique avec différents interlocuteurs	☐ OUI ☐ NON

Mobilisation et suivi des moyens opérationnels nécessaires au traitement de la demande

Recherche et suivi des informations utiles sur la disponibilité des moyens opérationnels	☐ OUI ☐ NON
Mobilisation de moyens opérationnels	☐ OUI ☐ NON
Réception des informations / transmission à la ou les personne(s) concernée(s)	☐ OUI ☐ NON
Suivi de l'intervention et de l'orientation de la personne	☐ OUI ☐ NON
Vérification de l'opérationnalité des matériels liés à son activité	☐ OUI ☐ NON

Activités liées à la gestion administrative, la qualité, la sécurité et la vie du service

Utilisation des logiciels métiers et mise à jour des données	☐ OUI ☐ NON
Veille sur les différentes informations susceptibles d'impacter son activité	☐ OUI ☐ NON
Application des règles de bonnes pratiques	☐ OUI ☐ NON
Réalisation de déclarations d'événements indésirables	☐ OUI ☐ NON
Contribution aux déclarations d'événements indésirables	☐ OUI ☐ NON
Participation à des réunions de travail (type RETEX) liées à la démarche qualité	☐ OUI ☐ NON

Appui à la gestion des moyens lors de la mise en œuvre de dispositifs prévisionnels de secours, en situation dégradée et en situation sanitaire exceptionnelle

Déclenchement et application des procédures relatives à ces situations	☐ OUI ☐ NON
Activation d'une cellule de crise	☐ OUI ☐ NON
Recueil et tri des informations spécifiques à ces situations	☐ OUI ☐ NON
Transmission des informations aux différents interlocuteurs	☐ OUI ☐ NON
Appui logistique et technique	☐ OUI ☐ NON
Suivi de la traçabilité des informations	☐ OUI ☐ NON

A : Le :

Signature et cachet de l'employeur :

Notice à l'attention de l'employeur.

Merci de bien vouloir renseigner les deux pages de cette attestation, notamment sur la page 2 en reportant le nom et prénom du candidat. Pensez aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 2.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation.

Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000€ d'amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. » (Code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.

Attestation d’activités bénévoles :

Diplôme d’assistant de régulation médicale (ARM)

A remplir par deux personnes responsables de l’organisme gestionnaire ou de la structure d’accueil

☐ M ☐ Mme	Nous soussigné(e)s	☐ M ☐ Mme
.....	Nom	
.....	Prénom	
.....	Agissant en qualité de (fonction)	

Identification de l’organisme gestionnaire

Dénomination :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Pour une association, date de création / / Lieu.....

Cachet

Identification de la structure d’accueil (si différent)

Dénomination :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Pour une association, date de création / / Lieu.....

Cachet

Notice à l’attention des deux responsables de l’association ou de l’organisme d’accueil.

Merci de bien vouloir renseigner les trois pages de cette attestation, notamment sur la page 3 en reportant le nom et prénom du candidat.

Penser aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 3.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation.

Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d’emprisonnement et de 45000€ d’amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d’expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d’établir la preuve d’un droit ou d’un fait ayant des conséquences juridiques. » (Code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.

Certifions que : ☐ M ☐ Mme

Nom :

Prénom :

Né(e) le : / / à (département de naissance)

Demeurant à :

.....

.....

Code postal : Ville :

A occupé la fonction de bénévole de.....

Est ou a été bénévole depuis le / / jusqu’au / /

☐ A temps plein ☐ A temps partiel : %

Notice à l'attention des deux responsables de l'association ou de l'organisme d'accueil.

Merci de bien vouloir renseigner les trois pages de cette attestation, notamment sur la page 3 en reportant le nom et prénom du candidat.

Penser aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 3.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation.

Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d’emprisonnement et de 45000€ d’amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d’expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d’établir la preuve d’un droit ou d’un fait ayant des conséquences juridiques. » (Code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.

Durant cette période, (NOM, prénom) a exercé les activités suivantes liées au traitement d’appels en urgence :

Réception et traitement d’appels d’urgence

Réception d’appels provenant de différents canaux de communication	☐ OUI ☐ NON
Ouverture de dossiers informatisés et recueil d’informations	☐ OUI ☐ NON
Saisie via outil informatique et codage des informations	☐ OUI ☐ NON
Transmission et demande de validation au supérieur hiérarchique responsable de la décision	☐ OUI ☐ NON
Hiérarchisation des appels et orientation vers la ou les personne(s) concernée(s)	☐ OUI ☐ NON
Transmission des informations à la (ou les) personne(s) concernée(s)	☐ OUI ☐ NON
Guidage par téléphone de gestes d’urgence à réaliser	☐ OUI ☐ NON
Echange par moyens radiophonique et informatique avec différents interlocuteurs	☐ OUI ☐ NON

Mobilisation et suivi des moyens opérationnels nécessaires au traitement de la demande

Recherche et suivi des informations utiles sur la disponibilité des moyens opérationnels	☐ OUI ☐ NON
Mobilisation de moyens opérationnels	☐ OUI ☐ NON
Réception des informations / transmission à la ou les personne(s) concernée(s)	☐ OUI ☐ NON
Suivi de l’intervention et de l’orientation de la personne	☐ OUI ☐ NON
Vérification de l’opérationnalité des matériels liés à son activité	☐ OUI ☐ NON

Activités liées à la gestion administrative, la qualité, la sécurité et la vie de la structure (association ...)

Utilisation des logiciels métiers et mise à jour des données	☐ OUI ☐ NON
Veille sur les différentes informations susceptibles d’impacter son activité	☐ OUI ☐ NON
Application des règles de bonnes pratiques	☐ OUI ☐ NON
Réalisation de déclarations d’événements indésirables	☐ OUI ☐ NON
Contribution aux déclarations d’événements indésirables	☐ OUI ☐ NON
Participation à des réunions de travail (type RETEX) liées à la démarche qualité	☐ OUI ☐ NON

Appui à la gestion des moyens lors de la mise en œuvre de dispositifs prévisionnels de secours, en situation dégradée et en situation sanitaire exceptionnelle

Déclenchement et application des procédures relatives à ces situations	☐ OUI ☐ NON
Activation d’une cellule de crise	☐ OUI ☐ NON
Recueil et tri des informations spécifiques à ces situations	☐ OUI ☐ NON
Transmission des informations aux différents interlocuteurs	☐ OUI ☐ NON
Appui logistique et technique	☐ OUI ☐ NON
Suivi de la traçabilité des informations	☐ OUI ☐ NON

Pour chacun des deux responsables de l’organisme gestionnaire ou de la structure d’accueil :

A :	Cachet	A :
Le :		Le :
Signature :		Signature

Notice à l’attention des deux responsables de l’association ou de l’organisme d’accueil.

Merci de bien vouloir renseigner les trois pages de cette attestation, notamment sur la page 3 en reportant le nom et prénom du candidat.

Penser aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 3.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation.

Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d’emprisonnement et de 45000€ d’amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d’expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d’établir la preuve d’un droit ou d’un fait ayant des conséquences juridiques. » (Code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.

Notice à l'attention des deux responsables de l'association ou de l'organisme d'accueil.

Merci de bien vouloir renseigner les trois pages de cette attestation, notamment sur la page 3 en reportant le nom et prénom du candidat.

Penser aussi à signer et à appliquer votre cachet dans le cadre prévu à cet effet sur la page 3.

Attention, vous engagez votre responsabilité pour toutes les informations communiquées dans cette attestation.

Le faux et usage de faux sont punis de trois ans d’emprisonnement et de 45000€ d’amende.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d’expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d’établir la preuve d’un droit ou d’un fait ayant des conséquences juridiques. » (Code pénal, art.441-1)

Recommandation pour le candidat à la VAE : Faire des copies de ce document et toujours conserver un exemplaire vierge en cas de besoin.