



## DEMANDE DE RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES OBTENUES A L'ÉTRANGER

**Cochez la profession pour laquelle vous voulez obtenir une reconnaissance (un seul choix possible) :**

<input type="checkbox"/> architecte	<input type="checkbox"/> conseil en propriété industrielle
<input type="checkbox"/> architecte d'intérieur	<input type="checkbox"/> expert comptable
<input type="checkbox"/> architecte-paysagiste et ingénieur-paysagiste	<input type="checkbox"/> géomètre
<input type="checkbox"/> comptable	<input type="checkbox"/> ingénieur conseil du secteur de la construction
<input type="checkbox"/> conseil	<input type="checkbox"/> urbaniste / aménageur
<input type="checkbox"/> conseil économique	

**Coordonnées personnelles:**

Nom:  Prénom:

Date de naissance:    Lieu de naissance:

Pays de naissance:

Nationalité:

**Adresse:**

Numéro, rue:

Code postal:  Localité:

Pays:

Tél.privé:  Adresse e-mail:

**A-Études:**

Dénomination exacte du titre de formation pour lequel vous demandez la reconnaissance<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> Indiquez la dénomination du titre de formation dans la langue originale & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois, si la langue originale est autre.

**Études secondaires**

Nom de l'établissement	Durée des études	Diplôme ou certificat obtenu
	de à	

**Études supérieures**

Nom de l'établissement d'enseignement supérieur	Durée des études	Diplôme ou certificat obtenu
	de à	

### Formations complémentaires

Nom de l'établissement	Durée des études	Diplôme ou certificat obtenu
	de                    à	

### B – Expérience professionnelle

Indiquez votre exercice professionnel antérieur, si existant :

### C – Établissement légal ou reconnaissance des qualifications professionnelles dans un ou plusieurs États membres de l'Union Européenne

Votre qualification professionnelle a-t-elle été reconnue dans un autre État membre de l'Union européenne pour exercer votre profession<sup>2</sup> ?                    oui                    non

Si oui, indiquez la profession en vue de laquelle votre qualification a été reconnue, ainsi que l'État membre de reconnaissance<sup>3</sup>:

<sup>2</sup> Indiquer uniquement les reconnaissances obtenues dans un État membre autre que celui dans lequel vous avez obtenu votre titre de formation.

<sup>3</sup> Veuillez indiquer l'intitulé de la profession dans la langue de l'État membre de reconnaissance & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois, si la langue originale est autre.

Êtes-vous légalement établi(e) dans un autre État membre  
de l'Union européenne pour exercer votre profession ?

oui non

Si oui, indiquez la profession exercée<sup>4</sup> dans l'État membre où vous êtes établi(e)<sup>5</sup>:

#### **D – Autres observations**

---

<sup>4</sup> Veuillez indiquer l'intitulé de la profession dans la langue de l'État membre où vous êtes établi(e), & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois, si la langue originale est autre.

<sup>5</sup> Dans le cas d'établissements multiples, veuillez compléter les informations correspondant à chacun des États membres d'établissement.

## Pièces à joindre au présent formulaire en format pdf, jpg ou png :

- Preuve de la nationalité :
  - Pour les ressortissants UE/EEE/CH : copie de la carte d'identité ou du passeport
  - Pour les ressortissants pays tiers : copie de la carte d'identité ou du passeport & un document attestant le bénéfice des dispositions des points i) à iii) de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, établi par le ministère de l'Immigration luxembourgeois
- Copie des titres de formations visés sous le point A (diplôme, titre de formation, certificat, attestation, supplément au diplôme, etc)
- Documents officiels justifiant l'expérience professionnelle visée au point B (copies du contrat de travail, attestation par l'employeur, etc)
- Documents officiels justifiant les éléments visés au point C (copie de l'autorisation d'exercer, décision d'équivalence, document certifiant l'affiliation à un ordre professionnel, etc)
- Le cas échéant toute pièce utile
- Preuve de paiement de la taxe de reconnaissance de 75 euros<sup>6</sup> (avis de débit)

Les documents visés sous 2-5 doivent être rédigés dans la langue originale & une traduction soit en anglais, français, allemand ou luxembourgeois si la langue originale est autre.

### La demande est à envoyer, ensemble avec les pièces jointes :

par voie électronique, sur [Guichet.lu](https://guichet.lu)

ou par courrier (y compris le présent formulaire), à l'adresse

Ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur  
18-20, montée de la Pétrusse  
L-2327 Luxembourg

<sup>6</sup> Pour les demandes en ligne, la taxe est à payer par carte bancaire lors de l'introduction de la demande via [guichet.lu](https://guichet.lu). Pour les demandes envoyées par voie postale, le dossier devra contenir l'avis de débit du virement sur le compte :

**IBAN** LU36 0019 5955 4436 2000

**BIC** BCEELULL

**Nom du bénéficiaire** : Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA

**Communication** : Taxe reconnaissance des diplômes, MESR, Nom du demandeur, Date de la demande

**Une décision de refus d'inscription ne donne pas droit au remboursement de la taxe.**

Un duplicata (en cas de perte de l'original) est émis contre le paiement d'une taxe de 10 euros.

### Clause protection des données

Veillez noter que vos données à caractère personnel sont traitées par le ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur conformément à la législation applicable en matière de protection des données et tel qu'il est détaillé dans la politique de confidentialité du ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur. La politique de confidentialité du ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur est accessible sous:

<https://mesr.gouvernement.lu/fr/support/politique-de-confidentialite.html>

Par la présente j'affirme sur l'honneur que les informations fournies sont sincères, véritables et complètes.

Lieu

date

signature