

# **POUR CONSENTEMENT**

Je soussigné(e) -----

Né(e) le ----- à -----

domicilié(e)-----

-----

-----

bénéficiaire d'une mesure de -----

-----

rendue en date du -----

par -----

exercée par -----

Concernant le projet ci-dessous pour lequel j'ai reçu une information complète et précise :

-----

-----

-----

-----

-----

-----

Certifie donner mon consentement

Ne donne pas mon consentement

Fait à ----- le -----

Signature :

---

----- n'est pas en mesure d'émettre un avis éclairé sur les éléments ci-dessus qui lui ont été présentés et expliqués de manière complète et adaptée.

Fait à ----- le -----

Signature du représentant légal :