

ATTENTION !!!

Ce formulaire doit être imprimé sur du papier portant l'en-tête de l'hôpital!

Information et consentement de la patiente

Examen de formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire

Madame

née le

certifie avoir été informée du déroulement de l'intervention suivante:

par le médecin

et que l'intervention susmentionnée se déroule dans le cadre d'un examen en vue de l'obtention du titre de formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire.

Lieu et date

Signature

(A archiver dans le dossier de la patiente)