



DT9122

CONSENTEMENT AUX PRÉLÈVEMENTS DE TISSUS ET D'ORGANES SUR UNE PERSONNE VIVANTE



Nom de l'établissement _____

Je, soussigné, _____

autorise le docteur _____ ou tout autre médecin qu'il désignera, à prélever sur ma personne les tissus et organes suivants pour fins de transplantation :

Restrictions : _____

Signature de la personne

Ville

_____|_____|_____
Année Mois Jour
Date

Témoin à la signature

_____|_____|_____
Année Mois Jour
Date

N.B. : Dans le cas d'un mineur, outre son consentement, il faut obtenir celui du titulaire de l'autorité parentale et d'un juge de la Cour supérieure. Le consentement doit être donné par écrit; il peut être pareillement révoqué.