The Children's Aid Society of Ottawa | La Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa

CONSENTEMENT À COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS

Je, soussigné(e), _____ , consens à ce que

La Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa

communique les renseignements concernant

_____

(sujet particulier)

contenus dans le dossier de _____

(moi-même/enfant)

à _____

Je consens _____ Je ne consens pas _____ à ce que la personne mentionnée à la ligne quatre communique ces renseignements à quelqu'un d'autre dans le but de

_____

_____

Ce consentement demeure valide jusqu'au _____

On m'a expliqué la nature de ce consentement, les conséquences de mon geste si je décide d'accorder, de refuser ou de révoquer mon consentement, de même que les solutions de rechange, et je les comprends.

J'ai eu suffisamment de temps pour demander l'avis d'une personne indépendante de la Société.

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

1602 cour Telesat Court • Ottawa • ON • K1B 1B1
Tel/tél: (613) 747-7800 • Fax/téléc: (613) 747-4456 • www.casott.on.ca