

**REGISTRE REIN DE CÔTE D’IVOIRE**

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

**Je soussigné [Nom, Prénoms]**…………………………………………………………………………………

**Certifie :**

 avoir lu et compris la notice d’information écrite en français qui m’a été remise ;

 avoir eu recours à un témoin pour me lire la notice d’information ;

 avoir été informé sur les inconvénients et les avantages auxquels je pourrais être confronté si j’acceptais de participer à ce projet ;

 avoir eu la possibilité de poser toutes les questions que je souhaitais ;

 avoir eu un délai de réflexion suffisant ;

 avoir compris que je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires sur le projet ;

 avoir compris que les informations recueillies sur ma personne seront toutes confidentielles pour éviter que mon identité soit dévoilée ;

 avoir consenti à la publication des résultats de ce projet.

 que je peux choisir de me retirer à n’importe quel moment de ce projet ;

 que j’accepte volontairement de participer à ce projet et donne mon consentement éclairé et libre.

Une copie du formulaire de consentement est remise au participant.

Date :

**Nom et prénoms : Témoin impartial**

 **Nom et Prénoms :**

**Code participant :**

Signature : Signature :