



AUTORISATION DE TRANSMETTRE DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS AU DOSSIER

J'autorise l'organisme communautaire Campus3 et ses services HébergeVac, Atelier de jour, PADI et PAVRE

à transmettre au CISSS de l'Outaouais les renseignements suivants :

Consignés au dossier de (Nom) : _____

Date de naissance : _____

Je comprends que cette autorisation est valable pendant quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la date de la signature de la présente.

Signature de la personne concernée
ou d'une personne autorisée

Date

Témoin

Date