



Consentement d'adhésion de l'enfant au programme d'éducation thérapeutique proposé par le R.E.P.P.C.O.

Les professionnels du REPPCO m'ont expliqué leur fonctionnement et le déroulement du programme d'éducation thérapeutique proposé aux enfants.

Je sais que je m'engage à suivre cet accompagnement sur 2 ans, et donc à venir régulièrement à des ateliers individuels et collectifs, et à prévenir en cas d'empêchement.

Je peux à tout moment arrêter de participer à ce programme. Mon médecin traitant en sera informé.

J'autorise les professionnels du REPPCO à partager les informations me concernant entre eux et avec mon médecin traitant afin d'améliorer la qualité de mon accompagnement.

J'accepte que ces informations puissent être utilisées, de façon anonyme, lors d'évaluations du REPPCO, ainsi que pour des activités de recherche médicale concernant l'obésité chez les enfants.

J'accepte de participer au programme d'éducation thérapeutique proposé par le REPPCO

Nom, Prénom :

A _____, le _____

Signature :

Document conservé par le

REPPCO, Maison Médicale 10 chemin de Frégeneuil 16800 Soyaux