**Formulaire de consentement**

**pour participant majeur protégé**

*(en 2 exemplaires)*

**[*TITRE DE L’ETUDE*]**

[*Nom, Prénom de l’investigateur*]*,* responsable de la recherche à l’Université d’Angers / à Le Mans Université a proposé à M. / Mme [*Nom, Prénom*] de participer à la recherche intitulée : [*titre de l’étude*]

En tant que tuteur aux biens et à la personne de M. / Mme [*Nom, Prénom*], j’ai pris connaissance du résumé m’expliquant l’étude mentionnée ci-dessus (voir au verso) et des documents d’information y afférents, à la date du : ……………………….

J’ai pu poser toutes les questions que je voulais, j’ai reçu des réponses claires et précises.

J’atteste que M. / Mme [*Nom, Prénom*] est affilié.e à un régime de sécurité sociale ou bénéficiaire d’un tel régime.

J'ai noté que ses données sont traitées aux fins de [*finalités précises : ex. : contacts ultérieurs, retranscription, analyse, statistique, suivi, etc.*], sont destinées à [*les destinataires : tous ceux qui auront accès aux données*], le caractère facultatif du traitement et qu'elles seront conservées pendant [*la durée de conservation*] / ne seront pas conservées au-delà de [*x*] ans à compter de [*leur collecte / la publication de l’étude dont je serai informé.e*].

J’accepte que soit effectuée une analyse des données à caractère personnel le / la concernant afin de réaliser l'étude définie ci-avant, en conformité avec la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés (traitement informatisé des données nominatives).

J’ai noté que je peux exercer au nom de M / Mme [Nom, Prénom] le droit d’accès, de rectification, d’opposition, d’effacement, de limitation et de portabilité en m’adressant à M./Mme [*nom de l’investigateur*], [*coordonnées postales ou adresse mail universitaire générique*].

J’ai expliqué à M. / Mme [*Nom, Prénom*] les modalités de sa participation à cette étude. Il consent à y participer.

Nous avons compris qu’il pouvait refuser de participer à cette étude sans conséquences pour lui/elle, et que si son état le permet il/elle pourra retirer mon consentement à tout moment (avant et en cours d’étude) sans avoir à se justifier et sans conséquences ; à défaut, j’exercerai ce droit en son nom.

J’ai été informé.e que les résultats de l’étude feront l’objet d’une restitution [*individuelle/collective*].

Compte tenu des informations transmises, j’accepte librement et volontairement que M. / Mme [*Nom, Prénom*] participe à la recherche intitulée : [*titre de l’étude*].

Mon consentement ne décharge pas l’investigateur et le financeur de leurs responsabilités à l’égard de M. / Mme [*Nom, Prénom*].

Fait à ............................, le ………………………………..

En deux exemplaires originaux

Participant.e à la recherche

Nom Prénoms :

Signature :

*(Précédée de la mention : Lu, compris et approuvé)*

**Résumé de l’étude :**