


| | | |
|---|--|--------------------------------|
| Laboratoire des Cèdres 31700 Cornebarrieu  | Support d'enregistrement Autorisation de prelevement des mineurs ou majeurs proteges par la loi | Code : S-27-SEC Version : 1 |
|---|--|--------------------------------|

« Autorisation de prélèvement de mineur ou majeur protégé par la Loi »

A

Le

Je soussigné(e) Mr ou Mme⁽¹⁾ (*Nom e tPrénom*).....

Représentant légal ou tuteur légal ⁽¹⁾ donne l'autorisation au Laboratoire des Cèdres d'effectuer les analyses prescrites le/...../..... par le Docteur

A l'enfant mineur ou le majeur protégé par la Loi(1)
 (*Nom et Prénom*).....

Pour valoir ce que de droit.

⁽¹⁾ Barrer la mention inutile

Par ma signature, j'atteste également avoir pris connaissance des modalités de rendu de résultats.

Signature