

Formulaire de consentement IVG

Patiente mineure non émancipée

Je soussignée..... née le
avoir été informée, à la suite de l'entretien psycho-social et aux consultations
 préalables à l'IVG :

- Des modalités d'IVG possibles et d'avoir reçu le dossier guide
- Des étapes de la procédure choisie :
 - IVG médicamenteuse en hospitalisation
 - IVG médicamenteuse à domicile
 - IVG instrumentale
- Des risques liés à l'acte, de la surveillance nécessaire, et de la conduite à tenir en cas d'urgence
- De l'importance et de l'obligation de réaliser la consultation post-IVG

Je décide ce jour de:

- confirmer** ma demande d'IVG
- renoncer** à recourir à l'IVG

Je consens à l':

- IVG médicamenteuse à domicile
- IVG médicamenteuse en hospitalisation
- IVG instrumentale
- J'ai informé** mon ou mes parents/représentant légal
- Je confirme** souhaiter garder le **secret** et me fais accompagner par le majeur de mon choix pour l'ensemble des démarches d'IVG.

Le

Signature de la patiente :

Formulaire de consentement Autorité parentale

Je (nous) soussigné(e), parent(s), titulaire(s) de l'autorité parentale de la mineure
Mme née le

Ai (avons) été informé(e) (s) :

- Des modalités d'IVG possibles et d'avoir reçu le dossier guide
- Des étapes de la procédure choisie :
 - IVG médicamenteuse en hospitalisation
 - IVG médicamenteuse à domicile
 - IVG instrumentale
- Des risques liés à l'acte, de la surveillance nécessaire, et de la conduite à tenir en cas d'urgence
- De l'importance et de l'obligation de réaliser la consultation post-IVG

Je (nous) consens(tons) à l':

- IVG médicamenteuse à domicile
- IVG médicamenteuse en hospitalisation
- IVG instrumentale

- Je souhaite garder le secret à l'égard du second parent
- Je fais part de l'opposition à l'IVG exprimée par le second parent

Le

Qualité, Nom - Prénom et Signature du/des parent(s) :