

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ

## CONSENT FORM FOR CONFIDENTIALITY

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES /  
HUMAN RESOURCES, COMMUNICATIONS AND LEGAL AFFAIRS DIRECTORATE

### ENGAGEMENT

Je m'engage à me conformer aux règles sur la confidentialité, en tout temps et sur toute information que j'aurais reçue ou entendue concernant les bénéficiaires, soit par des documents ou dossiers les concernant et ce, quelque soit le poste que j'occupe au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de- Montréal.

### AGREEMENT

I agree to comply with the rules of confidentiality at all times regarding any information that I may have been received or heard concerning patients, regardless of what position I may occupy at Montréal West Island Integrated University Health and Social Services Centre.

NOM DU STAGIAIRE

DATE

SIGNATURE

Merci / Thank you