

Formulaire de consentement génétique**Définition des fonctions de l'IL-23 sur les cellules immunitaires des
amygdales humaines****« Ton23 »**

Promoteur : Institut Pasteur, 25-28 rue du Docteur Roux, 75015 Paris

Investigateur : Dr Olivia Mazzaschi, Service d'Oto-Rhino Laryngologie, Hôpital Paris Saint-Joseph, 185 rue Raymond Losserand, 75014 Paris, mail : omazzaschi@ghpsj.fr

Je soussigné(e)..... (Nom et prénom du participant),
accepte librement et volontairement que mes amygdales soient recueillies dans le cadre de la recherche Ton23,
et atteste que :

- J'ai été informé des objectifs et des modalités de la recherche
- J'ai été informé que mes amygdales seront récupérées à l'issue de mon opération
- J'ai été informé que mes amygdales seront utilisées pour des analyses y compris génétiques
- Je comprends que je dispose d'un droit de retrait mon consentement génétique à tout moment, sans conséquences négatives pour mon suivi et mes soins médicaux.
- Je comprends que les échantillons et les données recueillies avant le retrait de mon consentement ne pourront être supprimées si la suppression est susceptible de rendre impossible ou de compromettre la réalisation de l'objectif de l'étude ou de satisfaire une obligation légale.

J'accepte que mes amygdales soient récupérées à l'issue de l'opération pour la recherche « Ton23 » et que des analyses, y compris génétiques, soient réalisées	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
--	---

Signature du participant	Signature de l'investigateur
Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _	Nom :
Signature :	Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _
	Signature :

L'original de ce formulaire sera conservé par l'investigateur. Une copie vous sera remise, il vous est demandé de la conserver