



## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À L'UTILISATION DE VOS RENSEIGNEMENTS PAR L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT ET À LEUR DIVULGATION AUX ÉTABLISSEMENTS VOUS RECEVANT EN STAGE.

### IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANTE OU L'ÉTUDIANT

NOM, PRÉNOM :		NUMÉRO D'IDENTIFICATION (NI) :	
ADRESSE COURRIEL ULAVAL :		PROGRAMME D'ÉTUDES :	

## 1. Introduction

La Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval a besoin d'obtenir votre consentement afin d'utiliser vos renseignements personnels et de divulguer votre nom dans l'unique but de coordonner votre stage de formation clinique requis par le programme d'études dans lequel vous êtes actuellement inscrite ou inscrit.

## 2. Utilisation de vos renseignements personnels

Ce consentement autorisera la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval à utiliser vos renseignements personnels et à les transmettre au milieu de stage afin de communiquer, au besoin, avec vous au sujet de votre stage ou en cas d'urgence et de s'assurer que les critères d'admissibilité et les lignes directrices publiées par chaque milieu de stage (ex. vaccination, certification RCR ou autres) soient respectés.

Seuls les renseignements nécessaires pour satisfaire aux conditions d'admissibilité du stage et pour la gestion de votre dossier seront utilisés.

Selon les exigences du milieu de stage, les renseignements recueillis par votre établissement d'enseignement pourraient comprendre :

- Votre numéro d'identification ULaval (NI)
- Votre adresse courriel ULaval
- Votre adresse civique
- Votre numéro de permis de pratique de l'OIIQ
- Votre numéro de permis de prescripteur émis par l'OIIQ
- Votre attestation des compétences RCR ou ACLS
- Votre dossier d'immunisation contre les maladies pouvant être prévenues par un vaccin

(Si le milieu de stage nécessitait d'autres informations, vous en serez avisé.)



### 3. Divulgence d'information aux milieux de stage

Ces renseignements seront uniquement utilisés par le personnel travaillant au sein de votre programme d'études et ne seront jamais divulgués à des personnes extérieures au programme. L'ensemble de ces informations est communiqué lorsque le stage est confirmé et servira entre autres à l'activation de comptes utilisateurs pour l'utilisation de logiciels, etc.

### 4. Durée du consentement

Le consentement prend effet immédiatement et reste valide 180 jours suivant la fin de votre programme d'études. Ce consentement sera annulé dans le cas d'un retrait du programme ou d'une demande écrite de votre part.

### 5. Droit d'accès, de rectification et de retrait

Sur demande écrite de votre part à votre établissement d'enseignement (à l'attention de la direction des programmes de deuxième cycle), vous pouvez avoir accès aux informations recueillies dans votre dossier, demander une rectification de vos renseignements personnels ou retirer votre consentement. Votre demande sera traitée dans les 30 jours suivant sa réception.

### 6. Consentement

Les informations recueillies à travers ce formulaire le sont conformément à la Loi 25 sur la protection des données personnelles. Nous accordons une grande importance à la confidentialité et à la sécurité des données personnelles. Les informations recueillies sont traitées avec le plus grand soin et dans le respect des dispositions légales en vigueur. Vous pouvez demander une copie du formulaire de consentement signé.

Je confirme avoir pris connaissance et avoir compris l'information contenue dans ce formulaire relativement à l'usage de mes renseignements personnels et à la divulgation de mon nom.

Je comprends également que mes renseignements personnels ne serviront qu'à mon établissement d'enseignement et aux institutions qui me reçoivent en stage et qu'ils seront utilisés uniquement dans le cadre des stages.

Je consens à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels sous réserve des dispositions précédentes.

Signé à \_\_\_\_\_ (Québec), le \_\_\_\_\_  
VILLE DATE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DE L'ÉTUDIANTE OU DE L'ÉTUDIANT