

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR ENFANTS DE MOINS DE 11 ANS RECHERCHE NON INTERVENTIONNELLE

Cohorte Européenne de Cystinose RaDiCo-ECYSCO

VERSION N°2.0 DU 21/septembre/2015

N° GESTIONNAIRE	N° CEEI	N°CNIL
C 15-49	15.251	915743

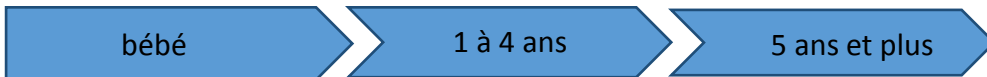
Organisme responsable : Inserm ITMO Santé Publique Pôle Recherche Clinique (PRC) Biopark, Bâtiment A 8 rue de la Croix Jarry 75013 Paris	Responsable de la recherche : Dr Aude Servais Fonction : PH Unité Inserm d'affiliation : U983 Adresse : 149 rue de Sèvres, 75015 Paris Tel : 01 44 49 54 13 Fax : 01 44 49 54 50 Email : aude.servais@nck.aphp.fr
---	--

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Nous souhaitons te proposer de participer à cette étude parce que tu souffres de cystinose.



Le but de cette étude est de constituer un groupe d'enfants avec ces maladies pour observer les signes de la maladie et mieux comprendre son évolution au cours du temps.



Ton pédiatre va recueillir des informations sur ta maladie à partir de tes résultats d'examens et des échanges que vous aurez quand tu viendras le voir.



Cela ne va pas changer le nombre de visite chez ton pédiatre, ni la façon de te soigner.



Es-tu d'accord pour participer? Entoure ta réponse.

