

## Formulaire de refus

Si je suis majeur protégé,

je remplis ce document avec mon représentant légal.

- Madame
- Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Je refuse que Canopée utilise mes informations personnelles pour réaliser des études.

Je signe ce document.

L'établissement et moi gardons ce document.

Nom Prénom Et je signe
------------------------------

Le cas échéant, Nom et prénom du représentant légal/mandataire  Signature
---

Je peux changer d'avis.

Si je change d'avis, je peux dire à .....  
(nom, prénom),

..... (profession) à

l'association .....