



## Déclaration d'accord

Je, soussignée,

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

donne mon accord, afin que la référente du service de médiation de la Fédération suisse des sages-femmes puisse consulter tous les documents en rapport avec la plainte que j'ai déposée.

Je délivre à cet effet la sage-femme

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

de son devoir de confidentialité envers le service de médiation de la FSSF.

Lieu, date:

Signature: