



Laure Gueithers  
REFLEXOLOGUE RNCP

10, place du Général de GAULLE 17600 SAUJON

06 84 42 17 23 RCS SAINTES N° 489 280 669 CODE APE 8690F

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ

Vu les articles L. 1111-2, L. 1111-4, R. 4321-83 et R. 4321-84 du code de la santé publique ;

Je soussigné(e), Mme  ou M.  ou autre \_\_\_\_\_.

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Né(e) [JJ/MM/AAAA] le** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **à [Ville]** \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_ **code postal** \_\_\_\_\_ **ville** \_\_\_\_\_

**Mail :** \_\_\_\_\_

**En ma qualité de bénéficiaire  
ou de représentant légal ou tuteur de :**

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Né(e) [JJ/MM/AAAA] le** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **à [Ville]** \_\_\_\_\_

Atteste avoir été reçu(e) en consultation par Laure GUEILHERS, Réflexologue certifiée RNCP – Relaxologue

le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à [adresse de l'établissement/du cabinet/du domicile du bénéficiaire] \_\_\_\_\_ **10, place Général de Gaulle  
17600 SAUJON**

- Je consens à bénéficier des séances de réflexologies après avoir reçu toutes les informations orales et écrites me permettant d'en apprécier la nature, les contre-indications, les traitements alternatifs - intégratifs, ainsi que les bénéfices et les éventuels inconvénients, complications et risques connus, lesquels, de manière exceptionnelle, peuvent être parmi le plus graves.
- J'estime avoir bénéficié d'un délai de réflexion suffisant, avoir pu poser toutes les questions nécessaires à une bonne compréhension et avoir reçu des réponses satisfaisantes.
- J'ai également été informé.e qu'au cours de l'acte, le/la praticien.ne pouvait se trouver confronté à un événement imprévu nécessitant des actions complémentaires différentes de ceux initialement prévus.

**J'ai compris l'ensemble des informations qui m'ont été délivrées et j'ai pu poser toutes les questions nécessaires à leur bonne compréhension. J'ai compris les réponses qui m'ont été apportées.**

Je n'ai pas été contraint(e), ni influencé(e) pour donner mon consentement.

Je m'estime désormais suffisamment éclairé(e) pour prendre une décision en toute connaissance de cause et j'accepte l'intervention préconisée.

Je suis informé(e) qu'à tout moment je peux retirer mon consentement au cours du traitement. Un double doit être conservé par le réflexologue certifiée RNCP - relaxologue.

Fait à, \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du Bénéficiaire/représentant légal

Signature du Praticien.ne

Mise à jour le 28/02/2024 - Page 1 sur 2



Laure Gueilhers  
REFLEXOLOGUE RNCP

10, place du Général de GAULLE 17600 SAUJON

06 84 42 17 23 RCS SAINTES N° 489 280 669 CODE APE 8690F

.....

## Droit au retrait.

Je soussigné(e), Mme ou M. ou autre \_\_\_\_\_.

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Né(e) [JJ/MM/AAAA] le** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **à [Ville]** \_\_\_\_\_

**En ma qualité de bénéficiaire  
ou de représentant légal ou tuteur de :**

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Né(e) [JJ/MM/AAAA] le** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **à [Ville]** \_\_\_\_\_

Souhaite retirer mon consentement donné en date du [JJ/MM/AAAA] le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Fait à [Ville] \_\_\_\_\_,

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature (du bénéficiaire, du représentant légal ou du tuteur)

Les données personnelles collectées par Mme Laure GUEILHERS E.I., Réflexologue certifiée RNCP - Relaxologue et Formatrice, en tant que responsable du traitement, sont traitées dans le cadre du recueil

*En vertu de la loi 2018-493 du 25 mai 2018 relative à la protection des données personnelles (RGPD), en envoyant un mail, en naviguant sur le site <https://www.lauregueilhers.fr/> et en remplissant le formulaire de contact, ou par tout autre procédé de communication, vous acceptez expressément que le Cabinet collecte, traite, stocke et utilise les informations personnelles que vous donnez. Vous pouvez exercer vos droits de modification et de suppression de vos données en vous adressant au Cabinet par écrit.*

Consultez les mentions légales sur le site <https://www.lauregueilhers.fr/contact/>

---

<sup>1</sup> Précédée de la mention manuscrite « Lu, approuvé et compris »