



Certificat d'entretien psychosocial

Date : ____/____/____

Lieu : _____

Je soussigné(e), _____

exerçant en qualité de _____

lieu d'exercice _____

certifie que Mme _____

née le ____/____/____, a été reçue ce jour en entretien psychosocial dans le cadre de sa demande d'Interruption Volontaire de Grossesse.

Elle a été informée des possibilités d'aide et accompagnement social auxquels elle peut prétendre dans sa situation.

Pour les patientes mineures

Elle a été informée que le consentement parental est souhaitable pour les mineures mais qu'en cas de refus de sa part, il n'est pas obligatoire. La présence d'une autre personne majeure est cependant obligatoire lors des rendez-vous et de sa prise en charge médicale.

Certificat remis en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit.

Signature :