DEMANDE DE CONSERVATION PROLONGÉE

DE DOSSIERS MÉDICAUX

La durée de conservation des dossiers des usagers est celle prévue au calendrier de conservation de l’établissement. Cependant, si votre protocole de recherche demande une durée de conservation supérieure, veuillez remplir ce formulaire. Le Service des archives médicales assurera la conservation intégrale des dossiers médicaux visés pour 25 ans.

1. **Titre et numéro du projet de recherche :**

1. **Nom du chercheur :**
2. **Identification des dossiers qui doivent être conservés :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numéro de dossier** | **Nom du participant** | **Date de destruction possible** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Des frais pourraient être facturés pour la conservation des dossiers des usagers conformément à l’avis de convenance lors de l’autorisation du projet.

Signature du chercheur Date

**SVP, veuillez faire parvenir ce formulaire au Service des archives médicales.**