



Direction générale de la santé  
Service du médecin cantonal  
Groupe des droits de pratique  
Rue Adrien-Lachenal 8  
1207 Genève

## ATTESTATION DE CONSENTEMENT

**Nom de l'établissement :**

.....

Le propriétaire et le professionnel de santé responsable de l'établissement mentionné ci-dessus donnent leur consentement, en application de l'article 44a al. 2 de la loi sur le travail (LTr ; RS 822.11), à ce que l'Office cantonal de l'inspection et des relations du travail (ci-après : OCIRT) puisse communiquer à la Direction générale de la santé du canton de Genève (DGS), toute information en lien avec une procédure administrative diligentée à son encontre. Ils consentent également à la transmission des pièces y relatives, contenues dans le dossier de l'OCIRT.

**Pour l'établissement :**

Signature du propriétaire de l'établissement disposant d'un pouvoir de signature :

Nom :

Prénom :

.....

.....

Signature :

.....

**Pour l'établissement :**

Signature du professionnel de santé responsable de l'établissement :

Nom :

Prénom :

.....

.....

Signature :

.....

Lieu : ..... Date : .....