

DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET MEMBRES MINERVA-2023

Prière d'indiquer si, pendant les deux dernières années, vous avez été en relation avec des organisations qui produisent/distribuent certains produits ou qui offrent des services dont il est question dans le rapport ou avec des organisations concurrentes, sur lesquelles les résultats de ce rapport pourraient avoir un impact financier positif ou négatif.

| | Non | Oui |
|---|-----|-----|
| Propriété de parts de capital, d'options, d'actions ou d'autres instruments financiers | X | 0 |
| Honoraire ou autres compensations pour la rédaction d'une publication ou la collaboration à un tel travail | X | 0 |
| Bourse, honoraire ou fonds en tant que membre d'un staff ou autre forme de compensation pour la conduite d'une recherche | 0 | X |
| Consultance ou emploi dans une organisation à laquelle les résultats de ce rapport peuvent apporter des gains ou des pertes | X | 0 |
| Rémunération pour une communication, subside de formation, prise en charge de frais de voyage ou paiement à l'occasion d'une participation à un symposium | X | 0 |
| Toute relation directe ou indirecte avec un producteur, un distributeur ou une institution de soins qui pourrait entraîner un conflit d'intérêt | X | 0 |

Si vous répondez oui à l'un des points ci-dessus, pouvez vous donner une courte description ci-dessous:

Poste de doctorante à l'Uliège dans le cadre duquel je fais des recherches sur le raisonnement clinique. Je suis payée par l'ULiège pour ce poste.

Date:

Nom:

Joly Louise

Signature:

28/09/2023_____


