

Date
 Participant
 Centre
 Project **AGE3 (04.05.2016 - 16:17:18 (CEST))**

Patient
 Visit
 Form family **Fin de Suivi**
 Form **Fin de Suivi**

Fin de Suivi

(04.05.2016 - 16:17:18 (CEST))

Date de la consultation de fin de suivi ou date de remplissage du formulaire si pas de consultation de fin de suivi

dd.mm.yyyy

Avez-vous suivi le sujet à votre consultation pendant l'intégralité de l'étude (au moins 2 ans) ?

☐ Oui ☐ Non

Le sujet a-t-il effectué l'intégralité de l'étude (au moins 2 ans) ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, avez-vous fait eu une EGB finale

☐ Oui ☐ Non

Si non, motif de l'arrêt prématuré de l'étude

☐ Décision du sujet de stopper sa participation à l'étude ☐ Décès ☐ Perte de vue ☐ Autre

Si autre, veuillez spécifier

Commentaires et conclusion