

Formularz zgody rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka w konsultacji psychoterapeutycznej lub terapii psychologicznej

Rodzic/opiekun ustawowy 1 Imię i nazwisko:

PESEL lub nr dokumentu tożsamości:

Rodzic/opiekun ustawowy 2 Imię i nazwisko:

PESEL lub nr dokumentu tożsamości:

1. Wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun prawny:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

Imię i nazwisko dziecka:

- ☐ W konsultacji psychoterapeutycznej
- ☐ W terapii psychologicznej

Jednocześnie potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y, że prowadzenie działań psychoterapeutycznych u dziecka powyżej 16 roku życia wymaga również jego zgody.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego 1

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego 2

2. Wypełnia i podpisuje klient (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko klienta:

Wyrażam zgodę na swój udział:

- ☐ W konsultacji psychoterapeutycznej
- ☐ W terapii psychologicznej

.....
Data i czytelny podpis klienta składającego oświadczenie

.....
Podpis terapeuty przyjmującego oświadczenie