



ERA PSYCHE
dr Anetta Pereświat-Sołtan

ERA PSYCHE dr Anetta Pereświat-Sołtan
Poradnie psychologiczne. Psychoterapia i rozwój

Formularz świadomej zgody rodzica / opiekuna prawnego
na udział nieletniego/niepełnoletniego dziecka/podopiecznego
w diagnozie/konsultacjach/terapii

1. Imię i nazwisko uczestnika:.....
2. Rok urodzenia uczestnika:
3. Adres zamieszkania uczestnika:.....
4. PESEL uczestnika.....
5. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
uczestnika*.....
6. Adres zamieszkania lub pobytu rodzica/opiekuna prawnego uczestnika*:
.....
7. Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego uczestnika*:
.....
8. E-mail rodzica/opiekuna prawnego uczestnika*:
.....

Ja, niżej podpisany, wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego* w:

- diagnozie i konsultacjach psychologicznych
- terapii psychologicznej i psychoterapii
- diagnozie i terapii pedagogicznej
- diagnozie i terapii logopedycznej
- konsultacji-terapii psychiatrycznej

(prosimy o zaznaczenie odpowiedniej pozycji)

prowadzonych w poradniach psychologicznych: **ERA PSYCHE dr Anetta Pereświat-Sołtan**. Jednocześnie potwierdzam, że zostałem poinformowany o fakcie, że prowadzenie oddziaływań psychologicznych u dziecka niepełnoletniego, lecz powyżej 16 roku życia, jak i dziecka poniżej 18 roku życia wymagają również jego zgody.

Miejscowość i data	Podpis rodzica/opiekuna prawnego	Podpis uczestnika niepełnoletniego
.....

*niepotrzebne skreślić

Era Psyche. Dr Anetta Pereświat-Sołtan

ul. Sportowa 5, 55-093 Kietczów, tel. +48 690 007 818
Radomierz 7/3, 58-520 Janowice Wielkie, tel +48 690 007 894
ul. Armii Krajowej 22, 56-400 Oleśnica tel. +48 690 007 956
ul. Nowoosadnicza 4 , 55-200 Oława, tel. +48 690 007 846

Siedziba firmy:

Długołęka, ul. Modrzewiowa 19, 55-095 Mirków, tel. +48 663 794 403

biuro@erapsyche.com www.erapsyche.com

NIP: 895-103-84-95 REGON:931 144 669 Nr konta: 79 1050 1575 1000 0097 0150