



ViP  
therapie

### **Formulier toestemming behandeling van minderjarige kinderen bij ViP therapie.**

Voor kinderen tot 12 jaar dienen beide ouders toestemming te geven, ook als u gescheiden bent voor een behandeling van uw kind bij ViP therapie. Voor kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen de ouders en het kind samen, terwijl het kind het laatste woord heeft.

Deze toestemming geldt tot het moment dat deze wordt ingetrokken of tot het moment dat de behandeling wordt beëindigd.

Lever s.v.p. onderstaand formulier ondertekend bij ViP therapie in (het formulier mag ook gescand worden en per email verstuurd worden). Hiermee geeft u toestemming tot behandeling bij ViP therapie, praktijk voor psychosociale therapie, gestalt(gezins)therapie, al dan niet in combinatie met brainspotting, access bars behandeling en/of bokstherapie. En daarnaast gaat u akkoord met de werkwijze en algemene voorwaarden, zoals deze op de website [www.vip-therapie.nl](http://www.vip-therapie.nl) vermeld staan.

Naam kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum kind: \_\_\_\_\_

### **Ondergetekenden geven toestemming voor behandeling:**

**Naam moeder / verzorger / voogd:** \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

**Naam vader / verzorger / voogd:** \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

### **Jongere (12 jaar en ouder) geeft zelf toestemming:**

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_