Minderjarigen toestemmingsformulier Complementaire Kwaliteitstherapeuten

In te vullen door therapeut, te ondertekenen door ouders of voogd, minderjarige en therapeut

Dit formulier dient te worden ondertekend door de ouders of voogd van een minderjarige die niet wilsbekwaam is en door de therapeut die de behandeling gaat geven. De behandelovereenkomst dient alsnog te worden ingevuld waarbij de minderjarige als cliënt geldt. De behandelovereenkomst wordt ondertekend door de (indien mogelijk beide) gezagdragende ouder(s) of voogd. De gezagdragende ouder(s) of voogd dien(t/en) toe te zien op de rechten van de wilsonbekwame minderjarige. Over het algemeen geldt het volgende:

- Kinderen tot 12 jaar: niet wilsbekwaam, ouders of voogd moeten voor elke behandeling toestemming geven en dit formulier voor elke behandeling en elke sessie ondertekenen
- Minderjarigen van 12 tot 16 jaar: potentieel wilsbekwaam, voor een behandeling is in principe de toestemming van zowel de minderjarige als de ouders of voogd nodig en dit formulier moet voor elke behandeling en sessie ondertekend worden
- Minderjarige van 16 tot 18 jaar: in principe wilsbekwaam, voor een behandeling is geen toestemming van de ouders of voogd nodig,alleen van de minderjarige (tenzij deze expliciet wilsonbekwaam is in welk geval dit formulier ook voor elke sessie ingevuld en ondertekend moet worden)

Indien er sprake is van één gezagdragende ouder of voogd, moeten dit formulier en de behandelovereenkomst ondertekend worden door de ouder of voogd, de minderjarige en de therapeut.
Indien er sprake is van twee gezagdragende ouders dient dit formulier en de behandelovereenkomst door beide gezagdragende ouders, de minderjarige en de therapeut te worden ondertekend.
Indien er sprake is van een niet wilsbekwame minderjarige, dient dit formulier *voor elke sessie* te worden ingevuld en ondertekend.
Indien de minderjarige ouder is dan 12 jaar en als wilsbekwaam kan worden gezien (en dit aantoonbaar is), is dit formulier niet nodig en kan de behandeling plaatsvinden. De behandelovereenkomst dient dan alsnog door de wilsbekwame minderjarige te worden ondertekend.

Naam ouder(1)/voogd:

Naam ouder(2):

Naam minderjarige:

Naam therapeut:

Wilma van der Velden

Datum van de betreffende therapiesessie waarvoor met dit document toestemming wordt verleend:

Minderjarigen toestemmingsformulier Complementaire Kwaliteitstherapeuten

In te vullen door therapeut, te ondertekenen door ouders of voogd, minderjarige en therapeut

De aard van de betreffende sessie, welke behandelvorm(en) of therapievorm(en) is(zijn) gebruikt?

Minderjarigen toestemmingsformulier Complementaire Kwaliteitstherapeuten

In te vullen door therapeut, te ondertekenen door ouders of voogd, minderjarige en therapeut

Ondergetekenden verklaren dat:

- De minderjarige als niet wilsbekwaam wordt beschouwd
- De ouders of voogd toeziet(toezien) op de rechten van de minderjarige waar het deze behandeling betreft
- De ouders of voogd toestemming geeft(geven) voor de behandeling van de minderjarige zoals beschreven in dit document op de aangegeven datum
- De behandelovereenkomst tevens is ondertekend door de ouders of voogd

Datum:

Handtekening ouder (1) of voogd:

Handtekening ouder (2):

Handtekening minderjarige:

Handtekening therapeut