

Aanvullende behandelovereenkomst

Praktijk Reflexoepet, Petra Hanegraaf

Hyacintlaan 30, 5582BP, Waalre

Tel: 06-48775102

Email: adres.petra.hanegraaf@upcmail.nl

Website: www.voetreflextherapeute-waalre.nl

Licentie lid: VNRT Beroepsvereniging



Aanvullende behandelovereenkomst voor de behandeling van kinderen of volwassenen met een verstandelijke beperking.

Naam:.....M/V

Geboortedatum.....

Adres:.....

Postcode.....

Woonplaats.....

Telefoonnummer.....

Verklaring

- U bent als ouder(s)¹ bekend met de werkwijze van de Reflexzonetherapie en geeft Ja/nee toestemming voor het behandelen van uw zoon/dochter.
- U verstrekt als ouder(s) aan de therapeut alle voor de behandeling van belang Ja/nee zijnde informatie, zoals aanwezig in het medisch dossier van huisarts/specialist of andere behandelaars van het kind.
- U gaat als ouder(s) akkoord met de huidige tariefstelling voor de behandeling. Ja/nee Afzeggen van de afspraak dient tenminste 24 uur van tevoren. Indien u de afspraak niet of te laat afzegt, kan de behandeling in rekening worden gebracht.
- De therapeut is gehouden aan de wettelijke regel dat voor kinderen onder de 16 jaar beide ouders (indien zij beiden het ouderlijk gezag hebben) akkoord moeten gaan met de therapie.
- In het geval van ondertekening door één van de gezaghebbende ouders, draagt deze er zorg voor dat de andere ouder wordt geïnformeerd over de therapie en hier zijn/haar toestemming voor geeft door ondertekening van de behandelovereenkomst.
- Hij/zij gaat ermee akkoord dat, indien de andere ouder op enige wijze bezwaren maakt tegen de therapie hij/zij de consequenties daarvan op zich neemt. De therapeut kan hier niet verantwoordelijk voor worden gehouden.

Datum:..... Plaats:.....

Naam 1:.....

Handtekening.....

Naam 2:.....

Handtekening.....

Naam Therapeut:.....

Handtekening Therapeut.....

¹ De term ouder omvat ook de niet-biologische ouder van het kind, indien u als verzorger (tijdelijk) de ouderlijk macht heeft.