

BEHANDELOVEREENKOMST voor kinderen tot en met 16 jaar



Ondergetekenden,

[Naam praktijk, naam van therapeut en plaats van praktijk]

.....

en

(naam ouder(s))

.....

.....

(verklaren hierbij (.....soort therapie) te zijn overeengekomen.

De behandelovereenkomst wordt door de therapeut, en beide ouders, als zij beide het ouderlijk gezag hebben, ondertekend en brengt voor alle partijen rechten en verplichtingen met zich mee, waarop zij aangesproken kunnen worden.

Met de ondertekening van deze overeenkomst verklaren ondergetekenden kennis te hebben genomen van en in te stemmen met de bepalingen waaronder de uitvoering van de behandeling zal plaatsvinden.

Naam Kind:

Geboortedatum:

Adres (Straat huisnummer, postcode, woonplaats):

.....

Ondertekening: Plaats..... d.d.

Cliënt:

Ouder/verzorger 1

Ouder/verzorger 2