



Body Stress Release

Spijkenisse

Jonna Randsdorp
Curieweg 5
3208 KJ Spijkenisse
Info@bsrspijkenisse.nl
06 – 53 15 43 26
KVK: 77580321
BTW-D:NL0032120279B78

Toestemmingsformulier Minderjarigen

- **Kinderen tot 12 jaar:** niet wilsbekwaam; ouders of voogd moeten toestemming geven voor behandeling en dit formulier ondertekenen met de practitioner
- **Minderjarigen van 12 tot 16 jaar:** potentieel wilsbekwaam; voor behandeling is in principe de toestemming van zowel de minderjarige als de ouders/voogd nodig en tekent samen met de practitioner
- **Minderjarige van 16 tot 18 jaar:** in principe wilsbekwaam; voor een behandeling hoeft dit formulier niet ondertekend te worden tenzij minderjarige niet wilsbekwaam is.

Indien er sprake is van niet één maar twee gezag dragende ouders/voogden dan dient dit formulier te worden ondertekend door beide gezag dragende ouders/voogden en de practitioner.
(De eerste gezag dragende ouder/voogd draagt verantwoordelijkheid voor het eventueel ontbreken van toestemming in het geval er nog een gezagdrager is.)

Naam ouder(1)/voogd:.....

Naam ouder(2):.....

Naam minderjarige:.....

Ondergetekenden verklaren dat:

- De ouders of voogd toeziet (toezien) op de rechten van de minderjarige bij deze behandeling.
- Alle gezaghebbende ouders of voogd toestemming geeft(geven) voor de behandeling met Body Stress Release bij de minderjarige
- De minderjarige alleen op het consult mag komen **JA / NEE**

Datum:.....

Plaats:.....

Handtekening ouder (1) of voogd:

Handtekening ouder (2):

Handtekening minderjarige:

12 tot 18 jaar

Handtekening practitioner:

Data van Release afspraken:

1^e afspraak:

2^e afspraak:

3^e afspraak:

Vervolgafspraken:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

