** **

**Info voor ouders**

**BEHANDELOVEREENKOMST BEHANDELING KINDEREN**

Lidcode beroepsvereniging: ………… ………. RBCZ registratienr: . ………………………….

Praktijk AGB-code: …………… ……. Persoonlijk AGB-code ………………………..

Zie voor meer info: www…...nl (website praktijk)

**Vooraf**

Wanneer een kind tussen de 12 en 16 jaar oud is, is toestemming van het kind voor de behandeling nodig. Het is begrijpelijk dat uw homeopaat de ondertekening van een behandelovereenkomst geen goede manier vindt. Oplossing hiervoor is dat voor de behandeling mondeling toestemming wordt gevraagd aan uw kind en dat dit met het antwoord van uw kind vermeld wordt in diens dossier.

Wanneer uw kind 16 jaar of ouder is, is geen toestemming van ouders nodig voor de behandeling.
Dan kan uw kind ook zelf een handtekening zetten onder de behandelovereenkomst.

**BEHANDELOVEREENKOMST**

Ondergetekenden,

………………………………………………………………………………………………

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

En (naam ouder(s))

…………………………………………………… uit ………………………………………

…………………………………………………… uit ……………………………………… (ouder)

verklaren hierbij een homeopathische behandeling te zijn overeengekomen.

De behandelovereenkomst wordt door de homeopaat, 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.

Ondertekening:

Plaats………………………………………………… d.d. ……………………………………………

Homeopaat: Cliënt:

………………………………………… …………………………………………………

Ouder/verzorger 1 Ouder/verzorger 2,

………………………………………… …………………………………………………..

**Naam kind:**

Naam : ……………………………………………… jongen £ meisje £ \*\*

Adres : ………………………………………………………………………………………….

Postcode en plaats : ………………………………………………

Geboortedatum : ………………………………………………

Hoofdklacht: …………………………………………………………………………………….