



## VERKLARING Informed Consent



**Ondergetekende:** .....

**Geboren:** .....

**Adres:** ..... **te** .....

Verklaart dat zij/hij volledig is ingelicht over de mogelijkheden die **Jack Legierse / Rosana Arrias** bij zijn/haar werkzaamheden als behandelaar/therapeut kan bieden. Ondergetekende heeft de vragen, die **Jack Legierse / Rosana Arrias** aan hem/haar heeft gesteld tijdens het intakeconsult, naar waarheid beantwoord.

Ondergetekende is volledig geïnformeerd over de kosten van de behandelingen, welke zijn geraamd op € .....,..... per uur op basis van ..... ingeschatte behandelingen/consulten.

Ondergetekende verklaart voorts, dat hij/zij heeft ingestemd met de doelstelling van de behandeling, waarbij hij/zij zich er van bewust is dat het resultaat van de behandeling (consult) onder meer afhankelijk is van zijn/haar eigen inspanning.

Ondergetekende realiseert zich voorts dat er geen sprake is van een resultaatsverplichting, maar een inspanningsverplichting aan de zijde van **Jack Legierse / Rosana Arrias**.

Ondergetekende is op de hoogte van de vertrouwelijkheid van de informatie die gegeven wordt; dat wat in de praktijk wordt besproken niet gedeeld wordt met derden. Ondergetekende geeft toestemming voor het vastleggen van gegevens in het cliëntendossier.

Ondergetekende heeft het recht op inzage in zijn/haar dossier, binnen de muren van de praktijk.

Ondergetekende dient toestemming te geven voor het delen van informatie met derden; huisarts, specialist, andere therapeut ingeval van overdracht en/of doorverwijzing.

Ondergetekende is van mening dat hij/zij antwoord heeft gekregen op alle vragen, die naar aanleiding van de voorgenomen behandeling naar voren zijn gekomen.

Ondergetekende verklaart alle vragen naar waarheid beantwoord te hebben en alle relevante informatie m.b.t. gezondheid te hebben gegeven.

***Ondergetekende verklaart, na het lezen van het bovenstaande en op basis van alle gekregen informatie, tot een weloverwogen besluit te zijn gekomen om een behandeling/consult te willen ondergaan.***

Datum:

Handtekening cliënt:

***Door ondertekening verklaart de therapeut dat alle informatie, die nodig is voor de behandeling, is verstrekt aan de cliënt en vergewist zich ervan dat de cliënt de informatie heeft begrepen.***

Datum:

Handtekening therapeut: